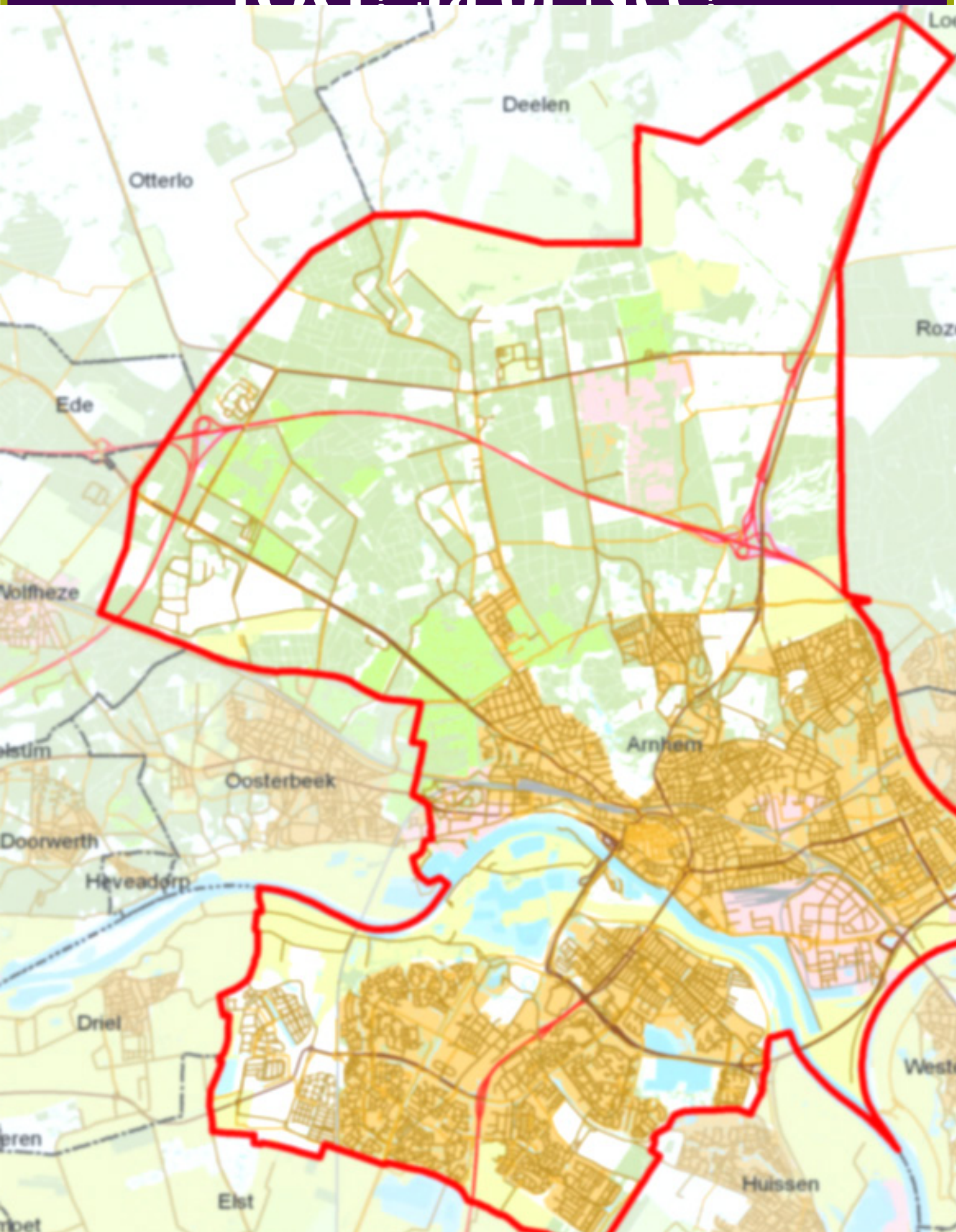


IOG? Ja of Nee?



Colofon

Dit onderzoek is verricht ten behoeve van het studieonderdeel: "Onderzoek & Innovatie" van de opleiding Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Titel

IOG? Ja of Nee?

Auteurs

Ellen Jonker

HAN-mailadres: E.Jonker@student.han.nl

Student nummer: 521568

Johanne van de Velde

HAN-mailadres: JA.vandeVelde@student.han.nl

Student nummer: 518715

Opdrachtgever

Pactum jeugd- en opvoedhulp
(Specialistisch Ambulant Pactum)

Willy van Wessel

vanwessel.W@pactum.org

Begeleidend docent

Bea Jonker

Bea.Jonker@han.nl

Beoordelend docent

Susanne van Capelleveen

Susanne.vanCapelleveen@han.nl

Januari 2017

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport '**IOG? Ja of Nee?**'. In de titel staat de afkorting IOG voor Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling. In dit onderzoek is er gekeken naar hoe Pactum jeugd- en opvoedhulp de IOG-methodiek aanbiedt. Er is onder andere onderzocht wat het hulpverleningsaanbod van jeugdhulporganisaties in de regio Arnhem-FoodValley is. Ook is er gekeken naar hoe Pactum de methode aanbiedt en wat factoren zijn die mogelijk van invloed zijn op de toegenomen vraag naar IOG. Om een goed beeld te kunnen krijgen van de aspecten en mogelijke factoren zijn de wijkcoaches, de IOG-hulpverleners en een oud-cliënt van Pactum een grote informatiebron geweest.

Dit onderzoek is tot stand gekomen binnen het studieonderdeel Onderzoek en Innovatie binnen de Faculteit Gezondheid, Gedrag en Maatschappij, opleiding Pedagogiek, aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Het onderzoek zal plaatsvinden in de periode van september 2016 tot en met januari 2017 binnen Pactum.

Wij zijn Johanne van de Velde en Ellen Jonker. Beiden student van de opleiding Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Wij willen onze opdrachtgever Willy van Wessel bedanken voor de totstandkoming van het onderzoek, de begeleiding en de verschillende gesprekken die tijdens dit onderzoek hebben plaatsgevonden. We willen de IOG-hulpverleners uit het Specialistisch Ambulante team bedanken voor het open ontvangen van dit onderzoek en het openstaan en bijdragen aan de samenwerking. De wijkcoaches, de zorgcoördinator en de oud-cliënt zijn we eveneens dankbaar voor de deelname en bijdrage aan dit onderzoek. Tot slot willen we Bea Jonker bedanken voor de begeleiding vanuit school.

Ellen Jonker en Johanne van de Velde

Ede, januari 2017

Inhoudsopgave

Samenvatting	Blz. 4
Hoofdstuk 1: Inleiding	Blz. 5
1.1 Aanleiding van het praktijkonderzoek	Blz. 5
1.2 De opdrachtgever	Blz. 5
1.3 Context van de praktijkorganisatie	Blz. 5
1.4 Leeswijzer	Blz. 6
Hoofdstuk 2: Probleemanalyse	Blz. 7
2.1 Probleemanalyse in de praktijk	Blz. 7
2.2 Literatuurstudie	Blz. 9
2.3 Probleemstelling	Blz. 15
2.3.1 Doelstelling	Blz. 15
2.3.2 Vraagstelling	Blz. 15
2.3.3 Deelvragen	Blz. 15
Hoofdstuk 3: Methode van het onderzoek	Blz. 16
3.1 Onderzoeksaanpak	Blz. 16
3.2 Methode van onderzoek deelvraag 1	Blz. 16
3.3 Methode van onderzoek deelvraag 2	Blz. 18
3.4 Methode van onderzoek deelvraag 3	Blz. 19
3.5 Methode van onderzoek deelvraag 4	Blz. 21
Hoofdstuk 4: Resultaten	Blz. 22
4.1 Resultaten deelvraag 1	Blz. 22
4.2 Resultaten deelvraag 2	Blz. 24
4.3 Resultaten deelvraag 3	Blz. 27
4.4 Resultaten deelvraag 4	Blz. 31
Hoofdstuk 5: Conclusie	Blz. 31
5.1 Conclusie deelvraag 1	Blz. 31
5.2 Conclusie deelvraag 2	Blz. 32
5.3 Conclusie deelvraag 3	Blz. 34
5.4 Conclusie deelvraag 4	Blz. 35
5.5 Conclusie onderzoeksvraag	Blz. 35
Hoofdstuk 6: Discussie	Blz. 37
6.1 Validiteit & betrouwbaarheid	Blz. 37
6.2 Afbakening & generaliseerbaarheid	Blz. 38
6.3 Suggesties vervolgonderzoek	Blz. 38
6.4 Achteraf	Blz. 38
6.5 Aanbevelingen	Blz. 39

Literatuurlijst

Blz. 40

Bijlagen

Blz. 43

Bijlage I: Tijdsplanning	Blz. 44
Bijlage II: Geheimhoudingsverklaring	Blz. 46
Bijlage III: Samenwerkingscontract	Blz. 48
Bijlage IV: Begripsdefiniëring	Blz. 49
Bijlage V: Interviewleidraad IOG-hulpverlener Lindenhout	Blz. 50
Bijlage VI: Interviewleidraad zorgcoördinator Pactum	Blz. 51
Bijlage VII: Interviewleidraad wijkcoaches	Blz. 52
Bijlage VIII: Enquête IOG-hulpverleners binnen Pactum	Blz. 53
Bijlage IX: Interviewleidraad IOG-hulpverleners binnen Pactum	Blz. 56
Bijlage X: Interviewleidraad oud-cliënt Pactum	Blz. 57
Bijlage XI: Productenboek jeugdhulpaanbod regio FoodValley	Blz. 58

Samenvatting

Dit rapport is geschreven vanuit de opleiding Pedagogiek in het kader van de onderwijseenheid Onderzoek & Innovatie. In opdracht van de heer Van Wessel, de manager van Specialistisch Ambulant Pactum (SAP), is er gekeken naar factoren die mogelijk van invloed zijn op de toegenomen vraag naar IOG. IOG staat voor Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling.

De Jeugdhulp wordt vanaf 1 januari 2015 ingekocht door de gemeente (Ministeries van VWS, V&J en VNG, 2012). Dit betekent dat vanaf dit moment de verschillende wijkteams in de regio Arnhem-FoodValley voortaan de eerste schakel zijn in een hulpverleningsproces. Zij kijken naar welke hulp gewenst is en wat passend zou zijn. Zij geven ook de beschikkingen voor jeugdhulp af aan de verschillende jeugdhulpaanbieders. Dit betekent dat het vanaf dat moment belangrijk is geworden 'hoe de gemeente en wijkteams naar de jeugdhulpaanbieders kijken' en 'hoe jeugdhulpaanbieders zichzelf laten zien in de huidige "zorgmaatschappij"'. In het overleg met de opdrachtgever, de heer Van Wessel, kwam naar voren dat hij graag inzicht wil krijgen in het 'wat' en 'hoe'. Zijn vragen luiden als volgt: 'Wat zijn factoren die mogelijk van invloed zijn op de toegenomen vraag naar IOG' en 'Hoe kunnen wij, Pactum jeugd- en opvoedhulp, het beste inspelen op deze toegenomen vraag?'. In dit onderzoek zal er gekeken worden naar de 'wat' vraag en de mogelijke factoren die van invloed zijn.

Het doel van dit onderzoek is om kennis en inzicht te krijgen in de factoren die mogelijk van invloed zijn op de toegenomen vraag naar IOG. Daarnaast is het doel om een bijdrage te leveren aan de verbetering van de hulp die er door SAP wordt aangeboden.

De onderzoeksvraag passend bij hetgeen hierboven beschreven luidt als volgt: ***'Hoe biedt Pactum jeugd- en opvoedhulp de Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling aan binnen het pedagogisch werkveld?'***. De hierbij behorende deelvragen:

1. Hoe verhoudt het hulpverleningsaanbod van SAP zich met andere jeugdhulpverleningsorganisaties in de regio Arnhem-FoodValley?
2. Welke factoren zijn van invloed bij een IOG-verwijzing naar Pactum vanuit een wijkteam?
3. Dragen de algemeen werkzame factoren (voor de uitvoering van interventies), uitgevoerd door SAP, bij aan een doorverwijzing voor IOG?
4. Spelen de ervaringen van cliënten een rol in de doorverwijzing naar Pactum?

Uit dit onderzoek is gebleken dat Pactum zichtbaar is tussen de andere jeugdhulpaanbieders binnen de regio Arnhem-FoodValley. Echter zijn er voor Pactum wel verbeterpunten op het gebied van zichzelf presenteren als organisatie op de aanbiedersmarkt. Een pluspunt voor Pactum is de factor 'matching'. Daarnaast heeft Pactum een positieve positie als het gaat om de lengte van de wachtlijst. Pactum zou er vooralsnog wel een voordeel mee doen wanneer er ingezet gaat worden op het verkorten van de wachtlijst, omdat de factor wachtlijst een bepalende factor blijkt te zijn. De ervaringen van collega's in de wijkteams met Pactum zijn niet allemaal even positief en er worden ook een aantal verbeterpunten aangedragen vanuit deze teams. De uitvoering van de IOG-methodiek door de Pactum-hulpverleners is goed. De evaluaties met cliënten zouden meer meegenomen mogen worden zodat deze eveneens kunnen dienen voor verbetering van de manier van aanbieden als organisatie. Hoe Pactum de IOG-methodiek op dit moment aanbiedt is voldoende, maar er is zeker ruimte voor verbetering.

Hoofdstuk 1: Inleiding

1.1 Aanleiding van het praktijkonderzoek

De aanleiding van het praktijkonderzoek is ontstaan binnen Pactum jeugd- en opvoedhulp in de regio Arnhem-FoodValley. Binnen Specialistisch Ambulant Pactum (SAP) werken IOG-gecertificeerde hulpverleners die specifiek voor het IOG-traject kunnen worden ingezet, indien er hiervoor een beschikking vanuit het wijkteam is gekomen.

Sinds de transitie is er volgens de heer Van Wessel in het aantal aanvragen naar de IOG-behandeling vanuit het sociale (wijk) team een toename te zien binnen Pactum (W. van Wessel, persoonlijke mededeling, 23 september 2016). Op dit moment is het aantal aanvragen naar IOG niet in verhouding met de capaciteit van de IOG-gecertificeerde Pactum hulpverleners.

IOG staat voor Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling. Deze methode wordt ingezet door middel van ambulante hulpverlening. De IOG-methode richt zich op de volle breedte van de problematiek. Een IOG-traject duurt gemiddeld zes maanden met ongeveer 40 tot 56 contactmomenten. De hoge frequentie contactmomenten maakt een IOG-traject intensief voor de hulpvrager (Jeugdhulp Friesland, z.d.).

1.2 De opdrachtgever

De manager van SAP, Willy van Wessel, wil graag weten waar de toename in aanvragen naar IOG vandaan komt, kijkend naar factoren waar Pactum zelf invloed op heeft. Door inzicht te krijgen in deze factoren kunnen zij zich mogelijk aanpassen en op de juiste manier inspelen op de toename.

1.3 Context van de praktijkorganisatie

Dit onderzoek gaat uitgevoerd worden bij SAP, onderdeel van Pactum jeugd- en opvoedhulp. Pactum biedt specialistische ambulante hulp thuis en op school, pleegzorg en diverse vormen van (tijdelijk) verblijf. SAP richt zich op de hulp thuis. Pactum biedt hulp aan ouders met kinderen van 0 tot en met 25 jaar. Het IOG-traject richt zich alleen op ouders met kinderen van 0 tot en met 18 jaar. Vaak hebben ouders meerdere opvoedingsvragen en is er bij het kind of de kinderen sprake van (ernstige) gedrags- en/of ontwikkelingsproblemen (Pactum, z.d.). Vormen van hulp thuis die door SAP worden gegeven zijn onder andere (Pactum, z.d.):

- Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG)/Langdurige Orthopedagogische Gezinsbehandeling (LOG)
- Triple P, niveau 4
- Integrale hulpverlening
- Hulp bij echtscheidingsproblematiek

Pactum werkt vanuit de visie dat problemen niet op zichzelf staan, maar met elkaar samenhangen. Samen met het gezin, met familie, vrienden, burens en bijvoorbeeld school, werken ze aan oplossingen. Oplossingen die jeugdigen en gezinnen zelf (met steun van hun netwerk) kunnen uitvoeren (Pactum, z.d.).

De drie kernwaarden van Pactum jeugd- en opvoedhulp zijn: 'We zien altijd mogelijkheden, we bouwen aan relaties en we nemen verantwoordelijkheid' (Pactum, z.d.).

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk	Inhoud
Hoofdstuk 1: Inleiding	Aanleiding van het praktijkonderzoek, opdrachtgevers, onderzoeksdoelstelling.
Hoofdstuk 2: Probleemanalyse	Analyse van het knelpunt in de praktijk, analyse van het knelpunt in de literatuur, probleemstelling, doelstelling, onderzoeksvraag en deelvragen.
Hoofdstuk 3: Methode van het onderzoek	Onderzoeksbenadering, participanten, procedure van het onderzoek, meetinstrumenten, analyse en de betrouwbaarheid en validiteit.
Hoofdstuk 4: Resultaten	Weergave van de resultaten per deelvraag.
Hoofdstuk 5: Conclusie en discussie	Beantwoording van de hoofdvraag en deelvragen, verbinding met literatuur, suggesties ter verbetering, betrouwbaarheid en validiteit, suggesties voor vervolgonderzoek.

Hoofdstuk 2: Probleemanalyse

2.1 De probleemanalyse in de praktijk

In dit onderzoek is ervoor gekozen om het probleem te beschrijven aan de hand van de 5xW+H methode van Migchelbrink (Donk en Lanen, 2015, p.104). Deze methode geeft een duidelijke en algemene weergave van het probleem dat zich afspeelt in de praktijk.

Volgens de opdrachtgever (W. van Wessel, persoonlijke mededeling, 23 september 2016) is er vanaf de transitie een toename te zien in het aantal aanvragen naar de IOG-methodiek. Vanaf 2016 tot heden zijn er 9 IOG-trajecten met 9 nieuwe, unieke cliënten gestart. Er zijn in deze periode 22 vragen voor IOG gesteld, waarvan er 8 vragen zijn omgezet naar een ander product na onderhandeling. SAP heeft een klein aantal hulpverleners die met deze methode werken. Deze hulpverleners hebben zich moeten certificeren om de behandelingsmethode te mogen uitvoeren (Berg – le Clercq & Kalsbeek, 2011). Op dit moment is de vraag naar IOG niet in verhouding met de capaciteit van de SAP IOG-gecertificeerde hulpverlening. De toename in de vraag naar IOG die niet opgevangen kan worden met de bestaande capaciteit van SAP IOG-gecertificeerde hulpverleners is hier het probleem. De opdrachtgever geeft aan graag te willen weten waar de toename vandaan komt.

Door de transitie die plaatsvond in januari 2015 zijn het nu de sociale (wijk)teams, in plaats van Pactum zelf, die verantwoordelijk zijn voor de toekenning van de zorg die een kind of een gezin nodig heeft (Arum & Schoorl, 2015). De sociale teams verwijzen cliënten door naar de organisatie die de juiste hulpverlening aanbiedt waar het kind of het gezin voor in aanmerking komt. Volgens de opdrachtgever (W. van Wessel, persoonlijke mededeling, 23 september 2016) doen er nu, in het kader van het bestaande probleem, situaties voor waarin de sociale teams van Pactum te horen krijgen dat er geen plek is voor een nieuw IOG-traject. Cliënten kunnen op de wachtlijst, die op dit moment ongeveer 3 maanden is, geplaatst worden. Echter wordt er in meerdere gevallen gekozen om bij andere jeugdhulporganisaties binnen de gemeente aan te kloppen. Dit laatste zou volgens de heer Van Wessel gebeuren om toch op een korte termijn zorg te kunnen bieden aan de cliënt. Pactum hecht meer waarde aan het bieden van kwaliteit in het IOG-traject dan om zich aan te passen aan de oplopende wachtlijst van mensen die een IOG-beschikking hebben gekregen of nog krijgen. De opdrachtgever is zich bewust van het verschil in hoe er met wachtlijsten en wachttijden wordt omgegaan tussen de verschillende aanbieders van intensieve zorg binnen de gemeente Arnhem en FoodValley (W. van Wessel, persoonlijke mededeling, 23 september 2016).

De medewerkers van Pactum zijn verantwoordelijk voor de uitvoering en kwaliteitsborging van de IOG-methode. De opdrachtgever vertelt dat de manier waarop zij de methode uitvoeren en zijn werknemers te werk gaan staat voor kwaliteit (W. van Wessel, persoonlijke mededeling, 23 september 2016). Pactum is er altijd op gericht de kwaliteit van hulpverlening te optimaliseren (Pactum Jaarplan, 2016, p.10). Pactum kiest ervoor om de IOG-gecertificeerde medewerkers niet alleen IOG-trajecten te laten uitvoeren, maar om ze ook integraal te laten werken. Dit laatste doen ze, omdat Pactum van mening is dat er op deze manier meer kwaliteit in het werk naar voren komt. De heer Van Wessel weet dat sommige andere jeugdhulporganisaties de IOG-gecertificeerde hulpverleners alleen maar IOG-trajecten laten uitvoeren. Pactum heeft daar tot nu toe bewust niet voor gekozen. (W. van Wessel, persoonlijke mededeling, 23 september 2016).

De medewerkers van SAP ervaren een grote werkdruk die is toegenomen sinds het team van IOG-gecertificeerde hulpverleners van Pactum begin 2015 is samengevoegd met het team van Rijn-Side. Door het samenvoegen van deze twee teams heeft Pactum ingespeeld

op de transitie en transformatie jeugd en de vorming van de wijkteams, omdat op deze manier de capaciteit voor het ambulante werk vergroot zou worden (Jaarplan Pactum, 2015). Daarnaast is er de toename in aanvragen naar IOG die een extra druk legt op het werk en de tijd die eraan besteed wordt. Door het kleine aantal IOG-gecertificeerde hulpverleners in SAP kan dit werk niet teambreed verdeeld worden.

De manager, tevens de opdrachtgever van dit onderzoek, is verantwoordelijk voor het welzijn van zijn team en voelt de druk die bij de hulpverleners en de organisatie ligt. Onder andere om deze reden krijgt de opdrachtgever aan de hand van dit onderzoek graag meer inzicht in de factoren rondom de IOG-methodiek die bijdragen aan de toenemende vraag en de toenemende werkdruk. De manager wil weten welke factoren beïnvloedbaar zijn. Deze factoren kunnen zowel binnen als buiten de organisatie spelen. De manager hoopt hiermee op een goede manier in te kunnen spelen op de overvraag die er nu ligt. Dit kan zorgen voor een verandering die tegelijkertijd goed zal zijn voor de profilering van Pactum.

De doelgroep van SAP, waar onder andere IOG aan gegeven kan worden, zijn ouders met kinderen van 0 tot 18 jaar. Vaak is er sprake van complexe problematiek binnen het gezin (Pactum, z.d.). De gezinnen die een beschikking voor IOG krijgen, hebben belang bij een goede vorm van hulpverlening en betrokkenheid vanuit de hulpverlening. Door de toename in aanvragen naar IOG komen er langere wachtlijsten. Cliënten moeten steeds langer wachten op de zorg die ze op dat moment nodig hebben.

Het probleem komt volgens de heer Van Wessel voornamelijk het laatste jaar steeds sterker naar voren. De capaciteit aan IOG-gecertificeerde hulpverleners van SAP is in dit laatste jaar niet aangepast op de toegenomen vraag naar IOG. Het probleem doet zich voor wanneer Pactum geen ruimte heeft voor nieuwe cliënten en ze aanvragen moeten afwijzen. Wanneer het aantal aanvragen naar IOG wel in verhouding is met de capaciteit van de SAP IOG-gecertificeerde medewerkers binnen Pactum hoeft er geen afwijzing van cliënten plaats te vinden en zullen de wachtlijsten minder lang zijn. De sociale teams kunnen in de verbeterde situatie sneller bij Pactum terecht met een IOG-beschikking, de IOG-gecertificeerde hulpverleners ervaren minder druk door de minder lange wachtlijst en de cliënten ontvangen sneller de zorg die ze nodig hebben. Pactum heeft tot nu toe nog niet geprobeerd om iets aan het probleem te doen, omdat er nog niet genoeg kennis is over de factoren die hier meespelen en welke factoren daarbinnen te beïnvloeden zijn.

Volgens de opdrachtgever (W. van Wessel, persoonlijke mededeling, 23 september 2016) is er vanaf het begin van 2015, sinds de transitie, een toename te zien. Hoe deze toename in vraag precies is ontstaan weet Pactum niet en daarom wil de opdrachtgever ook graag dit onderzoek starten. Voor de transitie plaatsvond waren er productieafspraken wat betreft de IOG-trajecten. Men wist hoeveel werk er gedaan moest worden om aan deze productieafspraken te voldoen. In deze tijd was er nooit sprake van een overvraag, maar werd er eerder de vraag gesteld of er wel genoeg werk lag om de trajecten te kunnen laten draaien. Na de transitie is hier veel in veranderd. Er zijn geen vaste productieafspraken meer en de beschikkingen voor IOG worden niet meer door Pactum zelf gegeven. De wijkteams geven nu de beschikking voor IOG en deze zijn sinds die tijd extreem in aantal toegenomen. Er is bij Pactum minder zicht op het proces vanuit de wijkteams rondom de IOG-methode. De heer Van Wessel weet dat de financiële veranderingen van de afgelopen tijd rondom de transitie een deel van de oorzaak kunnen zijn voor de toename in aanvragen naar meer intensieve thuiszorg. Waar hij benieuwd naar is, is of er naast deze mogelijke verklaring ook een deel te verklaren is vanuit de manier waarop Pactum de IOG-methode neerzet in het werkveld. Er zijn naast de financiële veranderingen, waar Pactum geen invloed op heeft, veel

andere factoren die kunnen meespelen bij het ontstaan van de toename waar Pactum wel invloed op heeft. Daar zal dit onderzoek zich op richten. Er zal in dit onderzoek gefocust worden op factoren die beïnvloedbaar zijn binnen de markt van aanbieders, wijkteams en binnen de organisatie zelf bij de medewerkers en cliënten. De positionering van IOG van Pactum binnen de markt van aanbieders is voor Pactum een beïnvloedbare factor. Pactum heeft op dit moment geen zicht op het totale hulpverleningsaanbod binnen de gemeente Arnhem. Wanneer hier meer kennis over zal zijn kan er gekeken worden naar de verhoudingen tussen Pactum en andere hulpverleningsaanbieders die mogelijk ook IOG of iets soortgelijks aanbieden. Tegelijkertijd kan er dan gezorgd worden voor het in stand houden van of het beginnen van profileren op de aanbiedersmarkt. Binnen de wijkteams is de motivatie voor een IOG-beschikking naar Pactum een belangrijke factor waarnaar gekeken dient te worden, omdat deze keuze beïnvloedbaar is door onder andere de wijze waarop Pactum zijn IOG-methode aan de sociale teams aanbiedt als hulpverleningsvorm. 'Waar baseren de wijkteams op dit moment hun keuze op?' is een interessante vraag voor de organisatie met betrekking tot het bestaande probleem. Binnen de organisatie zelf is het van belang dat de methodiek op een juiste manier wordt uitgevoerd. Dit is ook een beïnvloedbare factor die kan hebben bijgedragen aan het ontstaan van de toename, omdat dit zorgt voor een positief effect van de IOG-methode, neergezet door de medewerkers van Pactum. Ten slotte zijn de ervaringen van de cliënten die een IOG-traject hebben gevolgd ook een belangrijke beïnvloedbare factor die ook kan zorgen voor een positief beeld van de IOG methode van Pactum. Deze vier bovengenoemde factoren hebben allen te maken met de manier waarop Pactum de methode aanbiedt binnen het werkveld.

Er zijn wel vermoedens over het ontstaan van dit probleem, die uitgesproken worden binnen het team en door de opdrachtgever zelf, maar dit zijn vermoedens die gepaard gaan met veel vraagtekens. Op 29 september 2016 is er een vergadering bijgewoond van SAP. Hierin werden verschillende mogelijke oorzaken genoemd voor de toename van aanvragen in de IOG-methode. Woorden als 'geld' en 'budget' kwamen veel aan bod. Trajectduur is ook genoemd. De heer Van Wessel maakt aan zijn team duidelijk dat er veel vragen zijn rondom de positionering van de IOG-methode die op dit moment niet met één antwoord beantwoord kunnen worden. Het team van SAP herkent het genoemde probleem en staat open voor nieuwe inzichten.

2.2 Literatuurstudie

In de literatuurstudie wordt gekeken naar een aantal aspecten die betrekking hebben op het beschreven probleem. Allereerst zal er gekeken worden naar het ontstaan van de transitie, transformatie en de algemene toegenomen vraag naar hulpverlening (macroniveau). Vervolgens wordt op basis van literatuur een beschrijving gegeven over de sociale (wijk)teams en hoe deze wijkteams er in de gemeente Arnhem uitzien (mesoniveau). Vervolgens een stukje literatuur over wat werkzame factoren zijn in de pedagogische hulpverlening en hoe Intensieve Pedagogische Thuishulp, waaronder Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling, eruit ziet (microniveau).

Macroniveau

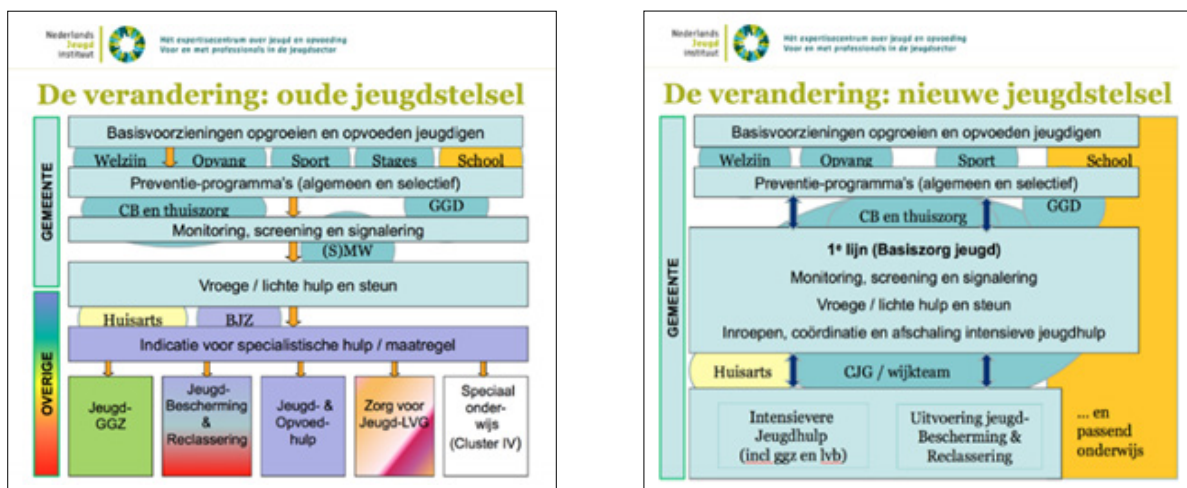
Transitie van de Jeugdwet

Op 17 oktober 2013 wordt door de Tweede Kamer het wetsvoorstel voor de nieuwe Jeugdwet aangenomen (Eerste Kamer der Staten-Generaal, 2013-2014). De Eerste Kamer stemt op 18 februari ook vóór de nieuwe Jeugdwet. Het aannemen van de nieuwe Jeugdwet heeft ervoor gezorgd dat sinds 1 januari 2015 de gemeenten verantwoordelijk zijn geworden voor alle vormen van jeugdhulp (Ministeries van VWS, V&J en VNG, 2012, p. 4), namelijk:

- De geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (de jeugd-GGZ)
- De zorg voor jeugd met een licht verstandelijke beperking
- Provinciale jeugdzorg
- Gesloten jeugdzorg
- Jeugdreclassering
- Jeugdbescherming

De doorvoering van het nieuwe jeugdhulpstelsel betekent dat iedere gemeente in Nederland vanaf dat moment zelf verantwoordelijk is voor de inkoop van jeugdzorg. Behalve verantwoordelijk te zijn voor alle jeugdhulp moeten de gemeenten ook zorgen voor een goede afstemming op de gebieden onderwijs, werk en inkomen, maatschappelijke ondersteuning, sport, veiligheid en zorg (Ministerie van VWS en V&J, 2013, p.3). Het verantwoordelijk zijn betekent volgens de Ministeries van VWS en V&J (2013) ook dat de gemeenten een aantal taken erbij krijgen, zoals:

- De gemeente moet voorzien in een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod wat betreft jeugdhulp.
- De gemeente moet een beleidsplan opstellen voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg bij opvoedings- en opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen. Daarnaast moet er een beleidsplan worden opgesteld, waarin staat beschreven hoe de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering eruit ziet.
- Als jeugdigen en/of ouders het niet op eigen kracht kunnen redden is de gemeente verplicht om voorzieningen te treffen op het gebied van jeugdhulp.
- De gemeente is verplicht uitvoering te geven aan kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering.
- De gemeente moet voorzien in maatregelen om kindermishandeling te voorkomen.
- De gemeente moet zorgen voor vertrouwenspersonen waar jeugdigen en hun (pleeg)ouders (die te maken hebben met hulpverleners) terecht kunnen.



Figuur 1 & 2. Vereenvoudigde weergave jeugdstelsel vóór de Jeugdwet en jeugdstelsel vanaf 1 januari 2015 (Nederlands Jeugd Instituut, 2016).

De transitie is gepaard gegaan met een transformatie, een omzetting van jeugdhulpverlening in een andere vorm (Nederlands woordenboek, z.d.). De veranderingen van het gehele zorgstelsel hebben veel invloed gehad op de invulling van de jeugdzorg. De regering heeft met het aannemen van de Jeugdwet een aantal uitgangspunten gehad die onderdeel zijn

van deze transformatie. Movisie (2015), landelijk kennisinstituut en adviesbureau, benoemt op haar website deze uitgangspunten voor de transformatie:

- Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk.
- De-medicaliseren, ontzorgen en normaliseren door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen.
- Eerder de juiste hulp op maat bieden om jeugdigen en gezinnen zo snel mogelijk, zo dichtbij mogelijk en zo effectief mogelijk hulp te bieden met aandacht voor (kosten)effectiviteit van de geboden hulp.
- Integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur.
- Meer ruimte voor professionals om de juiste hulp te bieden door vermindering van regeldruk.

Veel jeugdhulpverleningsorganisaties zijn door de transitie van de Jeugdwet met elkaar in concurrentie, omdat er veel 'spelers' zijn die hulpverlening aanbieden (Seinstra Van de Laar, 2015, p.6). De positie die Pactum inneemt als 'marktpartij' is enorm belangrijk, aangezien dit van invloed is op de zorg die de gemeente Arnhem-FoodValley inkoopt.

Transformatie

De transformatie binnen het jeugdstelsel heeft in veel gemeenten gezorgd voor het ontstaan van sociale (wijk)teams: teams waarin hulpverleners bewoners in een wijk bijstaan in de zorg, jeugdzorg en problemen rondom werk en inkomen (Arum & Schoorl, 2015). Arum & Schoorl (2015) benoemen in hun verslag 'Sociale (wijk)teams in vogelvlucht, State of the Art' dat in oktober 2014 69% van de gemeenten met sociale (wijk)teams werkt, dit aantal neemt na 2014 steeds verder toe. De sociale (wijk)teams zijn voor veel gemeenten het middel om vorm te geven aan de transitie. Alle eisen die het Rijk aan de gemeenten stelt worden in de sociale (wijk)teams 'samengevat' en vormen daarmee een element in de visie en strategie van gemeenten. Met behulp van sociale (wijk)teams wordt de transformatie in het sociale domein mogelijk gemaakt (Vereniging van Nederlandse Gemeenten, 2013, p. 8). Kort gezegd: de sociale (wijk)teams zijn een belangrijke schakel tussen zorgvragers, en -aanbieders binnen de gemeenten. Ze zijn nodig om aan alle eisen van het Rijk te kunnen voldoen. De inrichting van deze sociale (wijk)teams is per gemeente erg verschillend. De Jeugdwet schrijft niet voor in welke vorm de gemeente moet voldoen aan de nieuwe gestelde verantwoordelijkheden. In een handreiking over 'samenwerken binnen (jeugd)teams' van de Rijksoverheid en Vereniging van Nederlandse Gemeenten (2014) wordt een zestal modellen genoemd die betrekking hebben op de inrichting van deze sociale (wijk)teams. Deze zes beschreven modellen komen in de praktijk veel voor.

Toename in algemene vraag naar hulpverlening

Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek (2015) kregen rond de 214.000 jongeren jeugdhulp in de eerste maanden van 2015. 158.000 jongeren kregen deze jeugdhulp aangeboden in de vorm van ambulante begeleiding en ruim 29.000 kregen hulp met verblijf. Van de 214.000 jongeren kreeg ongeveer 22.000 jongeren in deze zelfde maanden ook jeugdbescherming (Centraal Bureau Statistiek, 2015). Al in de eerste maanden van 2015 is er een toename in het aantal hulptrajecten. Waar er op 1 januari 2015 201.000 hulpverleningstrajecten 'actief' waren, werd dit aantal op 31 maart vastgesteld op 229.000, een aanzienlijke toename van ongeveer 14 procent. In heel 2015 waren er 365.095 kinderen van 0-23 jaar die te maken hadden met jeugdzorg (Rijksoverheid, 2016).

Mesoniveau

Sociale (wijk)teams gemeente Arnhem

Ook in de gemeente Arnhem, en andere omliggende gemeenten, is er bij het aannemen van de nieuwe Jeugdwet gekozen voor het werken met sociale (wijk)teams. Deze sociale (wijk)teams werken met verschillende doelgroepen, namelijk met de doelgroep volwassenen en jeugd. Bij de start van de sociale (wijk)teams werd deze keuze gemaakt om op deze manier meer multidisciplinair te kunnen werken, aangezien de generalisten, hulpverleners die kundig zijn op diverse gebieden zoals bijvoorbeeld schuldhulpverlening of opvoedproblematiek en in staat zijn om antwoord te geven op een diversiteit aan hulpvragen (Nederlands Jeugd Instituut, 2014), binnen de sociale (wijk)teams van elkaars deskundigheid kunnen leren. Op deze manier is er binnen ieder sociaal (wijk)team voldoende kennis en kunde voor de doelgroep volwassenen en jeugd (Gemeente Arnhem, 2014).

De gemeente Arnhem telt 8 sociale (wijk)teams die werkzaam zijn in de verschillende wijken. Op de website van de gemeente Arnhem lezen we dat het doel hiervan is: 'Ondersteuning sneller, beter en dichterbij huis leveren, maar ook betaalbaar houden' (Gemeente Arnhem, z.d.). De werkwijze van de sociale (wijk)teams in Arnhem past goed binnen ons huidige jeugdzorgstelsel. Zo kijkt het sociale (wijk)team naar wat mensen zelf kunnen, bieden ze vrij toegankelijke ondersteuning dichtbij huis, werken ze met één vaste coach per gezin en zorgen wijkcoaches ervoor dat de cliënt zelf de regie houdt over zijn/haar eigen zorgplan (Gemeente Arnhem, z.d.). De sociale (wijk)teams komen in verschillende samenstellingen voor. Sylvia Ligterink, een maatschappelijk werkster in Arnhem, vertelt in een interview met Movisie (2015) dat in de gemeente Arnhem de (wijk)teams zijn samengesteld als zogenoemd multidisciplinair. Dit betekent dat de teams zijn samengesteld met hulpverleners uit verschillende organisaties met verschillende expertise. Volgens Ligterink (Movisie, 2015) denkt de gemeente Arnhem alle problemen te kunnen aanpakken, echter blijkt dit in de praktijk niet zo te zijn. Het Nederlands Jeugd Instituut (2014) noemt wel voordelen van één breed samengesteld wijkteam. Zo zeggen zij dat dit zorgt voor overzichtelijkheid en toegankelijkheid voor de hulpvrager. Ook zal er dankzij deze samenstelling de mogelijkheid zijn om alle hulpvragen snel integraal aan te pakken (Nederlands Jeugd Instituut, 2014).

Van Yperen, Wijnen en Hageraats (2016) schrijven in de publicatie 'Evaluatie Jeugdwet: meer kwaliteit minder zorgen' van het Nederlands Jeugd Instituut dat er, naast de positieve ontwikkelingen rondom de landelijke sociale (wijk)teams, ook zorgen zijn. Zo lijkt allereerst de focus te liggen op het bereiken van minder intensieve zorg. Het pedagogisch klimaat in gezinnen, het hebben van voldoende basisvoorzieningen en preventie lijkt nu minder aan bod te komen. Een tweede zorg rondom de sociale (wijk)teams is dat er op het moment weinig zicht lijkt te zijn op de kwaliteit die wordt geboden. Allerlei kwaliteitsvragen die spelen krijgen te weinig aandacht. Behalve deze twee genoemde zorgen zijn er ook zorgen over de weinig gedeelde sturingsvisie, afhankelijkheid van gemeenten (wat zorgt voor onduidelijke lijnen voor professionals) en als laatste een financiële druk (Yperen, Wijnen & Hageraats, 2016, p.9-10).

De gemeente Arnhem heeft zelf onderzoek gedaan naar hoe inwoners de hulp van sociale (wijk)teams ervaren. In het onderzoeksrapport 'De sociale wijkteams door inwoners beoordeeld' (2016) staat beschreven dat rond de 70% van de Arnhemmers hulp krijgt van andere personen en zorginstanties naast de ondersteuning die zij al ontvangen vanuit sociale (wijk)teams.



Figuur 3. Weergave van de ontvangen hulp en zorg door Arnhemmers naast de al ontvangen hulp vanuit sociale (wijk)teams (Gemeente Arnhem, 2016).

Wanneer een probleem door een gezin en de desbetreffende wijkcoach niet valt op te lossen, is er de mogelijkheid om gebruik te maken van de expertise van de tweede lijn. In dit geval verkent de wijkcoach de thuissituatie, wordt indien mogelijk de hoogste prioriteit opgelost en wordt er vervolgens snel doorverwezen. Bij een doorverwijzing wordt een cliënt door het sociale (wijk)team doorverwezen naar een andere discipline. In de meeste gevallen blijft de cliënt wel onder de hoede van de wijkcoach uit de eerste lijn. Voor hulpverlening van de tweede lijn is in veel gevallen een beschikking nodig, die door de wijkcoach wordt afgegeven. De gemeenten kunnen echter zelf bepalen welke vormen van jeugdhulp een beschikking vereisen (Vereniging van Nederlandse Gemeenten, z.d.). Als we het hebben over de inzet van IOG dan is het in de gemeente Arnhem verplicht hier een beschikking voor te hebben.

Microniveau

Werkzame factoren bij hulp aan multiprobleemgezinnen in de pedagogische hulpverlening

De algemeen werkzame factoren gaan vooral over de bejegening van de cliënt. Uit onderzoek van Van Yperen (2003) blijkt dat de volgende factoren van belang zijn bij het uitvoeren van interventies (Nederlands Jeugd Instituut, 2011):

- Een goede kwaliteit van de relatie tussen de cliënt en de behandelaar.
- Het zorg dragen voor een goede motivatie van de cliënt.
- Een goede structurering van de interventie: heldere doelstelling, planning en fasering.
- Uitvoering van de interventie zoals die uitgevoerd hoort te worden. Dus uitvoeren zoals de interventie eerder is onderzocht dan wel vastgelegd in een protocol of draaiboek.
- Voldoende professionaliteit van de behandelaar. Hiermee wordt een goede opleiding en/of training bedoeld.
- Goede werkomstandigheden van de behandelaar. Zoals een passende caseload, goede ondersteuning, veiligheid.
- Een interventie dient zowel gericht te zijn op het verminderen van de invloed van relevante risicofactoren, als op het vergroten van de invloed van beschermende factoren.

Intensieve Pedagogische Thuishulp

Van der Steege (2007) beschrijft zeven interventies op het gebied van Intensieve Pedagogische Thuishulp. Eén daarvan is Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling. Deze zeven interventies voldoen aan de eerder beschreven algemeen werkzame factoren van interventies. Kenmerk van deze interventie is dat het gaat om intensieve hulp, die in het gezin geboden wordt en gebaseerd is op de systeemtheorie en sociale leef-theorie en waarin empowerment centraal staat. De interventie wordt in de eigen omgeving van het gezin aangeboden. Hierdoor kunnen de gezinsleden wat ze leren gelijk in de praktijk brengen en

bij de uitvoering in de praktijk ondersteund worden. De hulp richt zich op het versterken van de opvoedingsvaardigheden van de ouders, op gedragstraining voor het kind en het activeren en sterker maken van het sociale netwerk van alle gezinsleden. De hulpverleners volgen een opleiding of training om de interventie te kunnen geven (Nederlands Jeugd Instituut, 2011). De vier uitgangspunten die aan de basis van IOG liggen zijn: de hulp dient plaats te vinden in de sociale context van de jeugdige, er moet sprake zijn van een integrale aanpak, de eigen krachten van het gezin dienen versterkt te worden en de werkwijze moet vraag-gestuurd zijn (Veld, Vermeulen & Janssens, 2008).

Ontwikkeling van Intensieve Pedagogische Thuishulp

Intensieve Pedagogische Thuishulp (IPT) heeft zich snel in ons land verspreid. Eind jaren '80 werden er vier methodieken genoemd, begin jaren '90 waren dit er tien en rond de eeuwwisseling waren het er 55. Deze snelle ontwikkeling binnen Nederland komt grotendeels door de keuzes die de overheid heeft gemaakt. Keuzes waar het gaat om het vormgeven van de zorg voor kinderen met psychosociale problemen. Eerder koos de overheid er voor om de (her)opvoeding te laten plaatsvinden in tehuizen. Begin jaren '80 kwam hier een verandering in. De toenmalige regering kreeg het advies om de jeugdhulpverlening zo dicht mogelijk bij huis te laten plaatsvinden, in een zo licht mogelijke vorm en zo kort en tijdig mogelijk. Financiële motieven waren hier aan verbonden, aangezien de jeugdzorg zo ook op de langere termijn op deze manier betaalbaar bleef. IPT is goedkoper dan plaatsing in tehuizen of dagbehandeling. Andere motieven pasten toen ook goed in het plaatje van de overheid die graag meer de kant op wilde gaan van decentralisatie, regionalisering en herschikking van de organisatie en de aansturing van het aanbod. Door de gemeenten en provincies meer verantwoordelijkheid te geven kon de hulp dichterbij huis worden gegeven en zou er beter ingespeeld kunnen worden op lokale behoeften (Veermans, Janssens & Delicat, 2005, p.177).

De Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling bij Pactum

Onderstaande informatie is een letterlijke weergave van de samenvatting zorgmodule Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG) uit het Handboek Pactum jeugd- en opvoedhulp (Pactum, z.d.):

De doelgroep bestaat uit gezinnen bestaande uit minimaal één ouder (biologisch, adoptief, pleeg of stief) en één of meerdere kinderen (tot 18 jaar) met ernstige opvoedingsproblemen. Vaak meer dan één factor die zorgt voor de problematische gezinssituatie (direct kind gerelateerde problematiek zoals ontwikkelingsstoornissen en gedragsstoornissen; opvoedingsproblematiek, mishandeling en/of seksueel misbruik, problemen bij het voeren van de huishouding, problemen ten gevolge van psychiatrische problematiek, life events als ernstige ziekte, overlijden, partnerrelatieproblematiek, omgevingsproblematiek –school- buurt-werk, sociaaleconomische en financiële problematiek)

Het doel van de hulp is het aanbrengen van veranderingen in de gezinssituatie en het individueel functioneren van gezinsleden. De veranderingen worden door de gezinsvoogd/casemanager en gezinsleden geformuleerd. De hulp wordt thuis aangeboden.

Naast gesprekken kan de hulpverlener gebruik maken van:

- Registratie- of observatieopdrachten
- Gesprekken met kinderen (leeftijdsafhankelijk)
- Gezinsgesprekken
- Waar nodig ook videodiagnostiek en/of video hometraining

Er is een informatiefase, een veranderingsfase en een afrondingsfase. Na de afronding zijn er nog follow-up afspraken.

- Informatiefase: kennismaking hulpverlener en wordt afgesloten met samenvatting van de belangrijkste problemen, krachten, wensen, aandachtspunten en het opstellen van concrete doelen.
- Veranderingsfase: hulpverlener werkt samen met de gezinsleden aan de vastgestelde doelen.
- Afrondingsfase: hulpverlener sluit de hulp aan het gezin af en regelt eventueel vervolghulp.
- Follow-up afspraken: hulpverlener gaat na hoe het met het gezin gaat (na 3 en 6 maanden).

Duur en frequentie: Bij de start is de hulp intensief: 2/3 contacten per week. In de laatste maand bouwt dit af naar 1 keer per week of eens per twee weken. De hulp eindigt maximaal na 6 maanden. Er is in uitzonderingsgevallen een verlenging mogelijk van maximaal 3 keer 1 maand.

2.3 Probleemstelling

Aan de hand van de probleemanalyse kunnen we concluderen dat er rondom de IOG-methodiek binnen Pactum vragen zijn op het gebied van afstemming vraag en aanbod en de daaruit voortvloeiende werkdruk. Op het moment is de vraag naar de IOG-methode niet in verhouding met de capaciteit die SAP kan leveren. Uit verschillende bronnen blijkt dit deels samen te hangen met de transitie en transformatie. Echter zijn er ook andere mogelijke factoren die van invloed kunnen zijn op dit probleem. Tijdens dit onderzoek zal er gekeken worden naar deze factoren en welke invloed Pactum hierop kan uitoefenen.

2.3.1 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om meer inzicht te krijgen in de factoren die te beïnvloeden zijn rondom de IOG methodiek aangeboden door Pactum. De factoren waarop gefocust wordt in dit onderzoek hebben allen betrekking op de manier hoe Pactum de IOG-methodiek in het werkveld neerzet. Wanneer er meer inzicht komt in deze verschillende factoren kan Pactum reageren op het bestaande probleem: de toename in vraag naar IOG. De overvraag kan op dit moment door de bestaande capaciteit van SAP niet volledig worden opgevangen.

2.3.2 Vraagstelling

Hoe biedt Pactum jeugd- en opvoedhulp de Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling aan binnen het pedagogisch werkveld?

2.3.3 Deelvragen

1. *Hoe verhoudt het hulpverleningsaanbod van SAP zich met andere jeugdhulpverleningsorganisaties in de regio Arnhem-FoodValley?*
2. *Welke factoren zijn van invloed bij een IOG-verwijzing naar Pactum vanuit een wijkteam?*
3. *Dragen de algemeen werkzame factoren (voor de uitvoering van interventies), uitgevoerd door SAP, bij aan een doorverwijzing voor IOG?*
4. *Spelen de ervaringen van cliënten een rol in de doorverwijzing naar Pactum?*

Hoofdstuk 3: Methode van het onderzoek

3.1 Onderzoeksaanpak

Deelvraag	Databron	Methoden	Tijdsbestek	Vorm
1	- Websites jeugdhulpaanbieders regio Arnhem-FoodValley - Zorgcoördinator Pactum - Wijkcoaches regio Arnhem-FoodValley - IOG-gecertificeerde hulpverlener Lindenhout	- bestuderen websites - interview - literatuur	17 oktober t/m 22 november	Kwalitatief
2	- Wijkcoaches regio Arnhem-FoodValley - Zorgcoördinator Pactum	- interviews - enquêtes	17 oktober t/m 12 november	Kwalitatief & Kwantitatief
3	- IOG-gecertificeerde hulpverleners van SAP	- interviews - enquêtes	17 oktober t/m 22 november	Kwalitatief & Kwantitatief
4	- Oud cliënt van SAP -Wijkcoaches regio Arnhem-FoodValley	- interviews	17 oktober t/m 22 november	Kwalitatief

3.2 Methode van onderzoek deelvraag 1

Hoe verhoudt het hulpverleningsaanbod van Specialistisch Ambulant Pactum Rijn-Side zich met andere jeugdhulpverleningsorganisaties in de regio Arnhem-FoodValley?

Onderzoeksbenadering

Voor deze deelvraag is er gekozen voor kwalitatief onderzoek. Naast het bestuderen van websites en literatuur, wat een beschrijvende en vergelijkende functie heeft, zijn er interviews gehouden. In deze interviews gaat het om gedetailleerde en inhoudelijke informatie (Donk & Lanen, 2015). Bij het bestuderen van de websites is er gebruik gemaakt van inclusie- en exclusiecriteria (Donk & Lanen, 2015).

Participanten

Om deze deelvraag te kunnen beantwoorden zijn er interviews afgenomen bij de zorgcoördinator van Pactum, een IOG-hulpverlener van Lindenhout en de wijkcoaches uit verschillende gebieden binnen de regio Arnhem-FoodValley. De zorgcoördinator heeft zicht op inkoop van de zorg binnen Pactum en over de afstemming van de zorg binnen de gemeente. De IOG-hulpverlener van Lindenhout werkt al meer dan 20 jaar bij Lindenhout en heeft voorheen voor een korte periode in een wijkteam gezeten. De hulpverlener van Lindenhout zorgt ervoor dat er een vergelijking gemaakt kan worden tussen de organisaties Lindenhout en Pactum wat betreft de IOG-methodiek. De wijkcoaches kunnen de voor hen bekende organisaties noemen binnen de regio.

Procedure van het onderzoek

Voor het werven van de participanten is er gebeld met de betreffende personen. Er is contact opgenomen en er zijn afspraken met hen gemaakt. Bij deelvraag 2 staat een verdere beschrijving van de procedure rondom het interview met de wijkcoaches dat is afgenomen. Vooraf is er door de zorgcoördinator van Pactum en de hulpverlener van Lindenhout een toestemmingsverklaring ingevuld voor het afnemen van het interview en het door de onderzoekers gebruikmaken van audio-opnames. De zorgcoördinator is aan de hand van een semigestructureerd interview bevraagd naar de aanbiedersmarkt binnen de gemeente Arnhem-FoodValley en voor wat betreft het onderwerp toename werd er gevraagd naar mogelijke andere factoren die van invloed kunnen zijn. Daarnaast is er gevraagd naar hoe de beschikkingen binnenkomen en hoe dit verder verloopt. Waar nodig werd er doorgevraagd. De IOG-medewerker van Lindenhout is ook aan de hand van een semigestructureerd interview bevraagd. In dit interview werden er vragen gesteld waarbij de antwoorden meer inzicht zouden geven in hoe het er bij Lindenhout uit ziet rondom de IOG-methodiek en uitvoering en hoe het verloop is binnen deze organisatie wat betreft de doorverwijzingen.

Meetinstrumenten

Er is gekozen om een interview af te nemen bij de wijkcoaches, de zorgcoördinator en de IOG-hulpverlener van Lindenhout, omdat het voor het onderzoek belangrijk is om deze participanten te bevragen over details. Daarnaast was het bij het interview met de IOG-hulpverlener van Lindenhout van belang om te kunnen vergelijken met eerdere bevindingen afkomstig uit de organisatie Pactum (Donk & Lanen, 2015). (Zie bijlage VII voor de interviewleidraad met de wijkcoaches, zie bijlage VI voor het interview met de zorgcoördinator en zie bijlage V voor het interview met de IOG-hulpverlener van Lindenhout.) Voor de interviews was er een interviewleidraad opgesteld. Voor de geïnterviewde moest in ieder geval duidelijk zijn wat het doel van het interview was, manier waarop het gesprek werd opgenomen, het beschrijven van de afspraken wat betreft de anonimiteit, manier van terugkoppelen van de resultaten en het vastleggen van de volgorde van de vragen die gesteld zouden worden. De interviews waren semigestructureerd en bij het interview met de wijkcoaches is de trechterstructuur gebruikt. Bij deze interviews zijn voorafgaand aan het gesprek onderwerpen vastgelegd die besproken zouden worden. De gesprekspartner krijgt hier dus wel de ruimte om in zijn eigen woorden antwoorden te formuleren, maar hij/zij kan het gespreksonderwerp niet bepalen (Donk & Lanen, 2015).

Analyse

De interviews zijn opgenomen met een recorder, waarna ze konden worden getranscribeerd en gecodeerd. De twee interviews zijn allebei open gecodeerd. De transcripties zijn door de twee verschillende onderzoekers gecodeerd, dit vergroot de betrouwbaarheid voor de analyse. Voor het coderen van de twee interviews zijn de interviews eerst opgedeeld in fragmenten. Vervolgens zijn deze fragmenten gelabeld. De verkregen informatie uit beide interviews zijn gebruikt bij deelvraag 1 om een meer completer beeld te krijgen van het hulpverleningsaanbod in de regio Arnhem-FoodValley als het gaat om de IOG-methodiek.

Betrouwbaarheid en validiteit

De informatie die voor deze deelvraag is verzameld van de websites van verschillende jeugdhulpaanbieders, waarbij de informatie dus niet op 1 bron is gebaseerd, zorgt voor brontriangulatie. Er zijn hier meerdere websitebronnen voor gebruikt (Donk & Lanen, 2015). De interviews van de wijkcoaches zijn met elkaar te vergelijken omdat bij elk interview dezelfde vorm van interview afnemen heeft plaatsgevonden en de interviewtopics van tevoren vastgesteld waren. Dit vergroot de betrouwbaarheid als het gaat om resultaten vergelijken (Donk & Lanen, 2015). De interviews zijn afgenomen bij verschillende personen

uit verschillende gebieden uit de regio, wat zorgt voor data uit verschillende bronnen en zo ook meerdere perspectieven (Donk & Lanen, 2015). Alle data binnen deze deelvraag zijn verzameld en geanalyseerd door twee verschillende onderzoekers, dit vergroot de validiteit en controleert de betrouwbaarheid (Donk & Lanen, 2015)

3.3 Methode van onderzoek deelvraag 2

Welke factoren zijn van invloed bij een Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling verwijzing naar Pactum vanuit een wijkteam?

Onderzoeksbenadering

Bij deze deelvraag heeft er kwalitatief onderzoek plaatsgevonden. De interviews zullen helpen om dieper op onderwerpen in te kunnen gaan. Het ging hier om het onderzoeken van gedetailleerde en inhoudelijke informatie van individuele deelnemers (Donk en Lanen, 2015).

Participanten

Voor deze deelvraag zijn er interviews afgenomen bij hulpverleners uit verschillende wijkteams binnen de regio Arnhem-FoodValley. De wijkcoaches kwamen uit de volgende gebieden: Arnhem-Presikhaaf, Nijkerk, Ede-Zuid/Bennekom, Arnhem Noord-West en Ede-Centrum. Er zijn zes wijkcoaches geïnterviewd. Deze zes wijkcoaches zijn allemaal vanuit Pactum gedetacheerd naar een wijkteam. Door hulpverleners uit verschillende wijkteams binnen de regio te laten deelnemen aan dit onderzoek ontstaan er data vanuit verschillende perspectieven (perspectieven van verschillende gebieden en wijkteams) (Donk & Lanen, 2015). Naast de interviews met de wijkteams heeft er ook een interview plaatsgevonden met de zorgcoördinator van Pactum. Dit is hetzelfde interview dat ook gebruikt is bij deelvraag 1.

Procedure van het onderzoek

Voor het werven van de participanten is er contact opgenomen via de telefoon. In de verschillende telefoongesprekken heeft er een uitleg van het onderzoek plaatsgevonden en zijn er afspraken gemaakt. Alle wijkcoaches zijn apart van elkaar geïnterviewd. Vooraf is er door iedere wijkcoach en de zorgcoördinator een toestemmingsverklaring ingevuld voor het afnemen van het interview en het door de onderzoekers gebruikmaken van audio-opnames. De wijkcoaches zijn geïnterviewd over de over-/afwegingen die zij maken bij het schrijven van (IOG)beschikkingen. Welke factoren spelen een rol bij deze over-/afwegingen, en welke zijn daarvan doorslaggevend. De zorgcoördinator is aan de hand van een semigestructureerd interview bevraagd naar mogelijke andere factoren die van invloed kunnen zijn. Daarnaast is er gevraagd naar hoe de beschikkingen binnenkomen en hoe dit verder verloopt.

Meetinstrumenten

Er is gekozen voor een interview met de wijkcoaches uit de verschillende wijkteams (zie bijlage VII). Bij elke wijkcoach zijn dezelfde interviewtopics aan bod gekomen. Het inzetten van hetzelfde meetinstrument bij elke wijkcoach heeft gezorgd voor data vanuit verschillende perspectieven en zo is er ook vergelijkbaar materiaal ontstaan. Voor deze deelvraag is er een semigestructureerd interview opgesteld. Hierbij kunnen de onderwerpen bepaald worden, waardoor antwoorden uiteindelijk makkelijk met elkaar vergeleken kunnen worden. (Donk & Lanen, 2015). Voor de interviews was er een interviewleidraad opgesteld. Voor de geïnterviewde moest in ieder geval duidelijk zijn wat het doel van het interview was, manier waarop het gesprek werd opgenomen, het beschrijven van de afspraken wat betreft de anonimiteit, manier van terugkoppelen van de resultaten en het vastleggen van de volgorde van de vragen die gesteld zouden worden. Hier is er bij de interviews ook gebruik gemaakt van de trechterstructuur. Er werd eerst een algemene vraag gesteld, waarna de vragen steeds specifiek werden (Donk & Lanen, 2015). Het interview dat is afgenomen bij de

zorgcoördinator is hetzelfde interview dat is gebruikt voor deelvraag 1 (zie bijlage VI voor het interview met de zorgcoördinator van Pactum).

Analyse

De interviews zijn opgenomen met een recorder, waarna ze konden worden getranscribeerd en gecodeerd door de twee onderzoekers. De interviews zijn open gecodeerd. Voor het open coderen van de interviews zijn de data van alle interviews opgedeeld in fragmenten. Deze fragmenten zijn vervolgens gelabeld. Omdat er hier is gekozen voor open coderen zijn de labels zelfbedacht en vanuit het fragment opgesteld. De verkregen informatie uit de uitgewerkte interviews van de wijkcoaches zijn per factor, die op twee factoren na elk een eigen label hebben gekregen, bekeken en vergeleken.

Betrouwbaarheid en validiteit

De interviews van de wijkcoaches zijn met elkaar te vergelijken omdat bij elk interview dezelfde vorm van interview afnemen heeft plaatsgevonden en de interviewtopics van tevoren vastgesteld waren. Dit vergroot de betrouwbaarheid als het gaat om resultaten vergelijken (Donk & Lanen, 2015). De interviews zijn afgenomen bij verschillende personen uit verschillende gebieden uit de regio, wat zorgt voor data uit verschillende bronnen en zo ook meerdere perspectieven (Donk & Lanen, 2015). Het uitwerken van de interviews en het bekijken en vergelijken van de resultaten is door twee verschillende onderzoekers gedaan, wat zorgt voor onderzoekertriangulatie (Donk & Lanen, 2015).

3.4 Methode van onderzoek deelvraag 3

Dragen de algemeen werkzame factoren (voor de uitvoering van interventies), uitgevoerd door SAP, bij aan een doorverwijzing voor IOG?

Onderzoeksbenadering

Bij deze deelvraag heeft er zowel kwantitatief als kwalitatief onderzoek plaatsgevonden. De enquête zorgt voor het kwantitatief onderzoek. De zelfbeoordeling van de IOG-hulpverleners van Pactum op de werkzame factoren bij de uitvoering van interventies is bevraagd in de enquête. Door hun zelfbeoordeling, die zij in cijfers hebben gegeven, kon er gemeten worden wat de gemiddelde uitkomsten van het IOG-team zijn op deze verschillende punten. Naast de zelfbeoordeling zaten er nog andere enquêtevragen in, zowel open als gesloten vragen. Naast kwantitatief heeft er ook kwalitatief onderzoek plaatsgevonden. De IOG-hulpverleners van Pactum zijn allemaal geïnterviewd over de werkzame factoren bij de uitvoering van interventies, in dit geval IOG. Deze interviews zijn uitgevoerd om meer gedetailleerde en inhoudelijke informatie te verkrijgen (Donk en Lanen, 2015)

Participanten

Voor deze deelvraag is het IOG-hulpverlenersteam van Pactum geënquêteerd en bevraagd. Dit team bestaat uit vijf hulpverleners. Drie hulpverleners zijn werkzaam binnen het huidige SAP-team. De overige twee zijn momenteel werkzaam binnen het sociaal team, maar sluiten zich per 1 januari 2017 weer aan bij het SAP-team van Pactum.

Procedure van het onderzoek

Voor het werven van de participanten zijn de twee onderzoekers bij een teamvergadering aanwezig geweest om eerst het onderwerp van het onderzoek en zichzelf als onderzoekers binnen het team te presenteren. Na de teamvergadering is er een mail verstuurd naar de IOG-hulpverleners binnen het SAP-team met nogmaals de uitleg van het onderzoek en de vraag om deel te nemen aan het onderzoek door middel van het invullen van een enquête en het afnemen van een interview. De enquêtes zijn vervolgens ook via de mail verstuurd. Deze konden de IOG-hulpverleners online invullen en terugsturen. Na het versturen van de

enquêtes is er met iedere IOG-hulpverlener persoonlijk contact opgenomen om afspraken te maken voor het interview. Voor het afnemen van het interview was het noodzaak dat de betreffende IOG-hulpverlener zijn of haar enquête had ingevuld. Aan de hand van de uitkomsten van de enquête werd er een interview afgenomen met elke IOG-hulpverlener afzonderlijk. In zowel de enquête als het interview zijn de IOG-hulpverleners bevraagd op de werkzame factoren bij het uitvoeren van interventies.

Meetinstrumenten

Bij deze deelvraag is er gebruik gemaakt van een enquête en een interview (zie bijlage VIII voor de enquête en bijlage IX voor het interview). De enquête bevatte eenduidige vragen met zoveel mogelijk gesloten antwoordmogelijkheden. De onderzoekers hebben de respondenten wel, ondanks de gesloten antwoordmogelijkheden, de mogelijkheid gegeven om voor hun mening en/of stelling uit te kunnen komen. Het inzetten van hetzelfde meetinstrument bij elke IOG-hulpverlener van Pactum heeft gezorgd voor data vanuit verschillende perspectieven en zo is er ook vergelijkbaar materiaal ontstaan. Bij deze deelvraag is er een semigestructureerd interview opgesteld. Hierbij kunnen de onderwerpen bepaald worden, waardoor antwoorden uiteindelijk makkelijk met elkaar vergeleken kunnen worden. (Donk & Lanen, 2015). Voor de interviews was er een interviewleidraad opgesteld. Voor de geïnterviewde moest in ieder geval duidelijk zijn wat het doel van het interview was, manier waarop het gesprek werd opgenomen, het beschrijven van de afspraken wat betreft de anonimiteit, manier van terugkoppelen van de resultaten en het vastleggen van de volgorde van de vragen die gesteld zouden worden.

Analyse

De interviews zijn opgenomen met een recorder, waarna ze konden worden getranscribeerd en gecodeerd door de twee onderzoekers. De interviews zijn thematisch gecodeerd. Voor het thematisch coderen van de interviews zijn vooraf de labels vastgesteld. Vervolgens zijn de data van alle interviews opgedeeld in fragmenten. Deze fragmenten zijn onder de vooraf opgestelde labels gesorteerd. De verkregen informatie uit de uitgewerkte interviews kon op deze manier per werkzame factor geanalyseerd worden.

Betrouwbaarheid en validiteit

Dat er bij deze deelvraag zowel een kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeksbenadering is gebruikt vergroot de validiteit (Donk & Lanen, 2015). De interviews zijn afgenomen bij verschillende personen, wat zorgt voor data uit verschillende bronnen (meerdere perspectieven). De interviews zijn met elkaar te vergelijken omdat er bij elk interview dezelfde vorm van interview afnemen heeft plaatsgevonden en de interviewtopics van tevoren vastgesteld waren. Dit vergroot de betrouwbaarheid als het gaat om resultaten vergelijken (Donk & Lanen, 2015). Bij deze deelvraag is er ook methodetriangulatie toegepast. De IOG-hulpverleners zijn bevraagd door middel van twee verschillende methodes (enquête en interview), wat bijdraagt aan de validiteit en betrouwbaarheid van de verzamelde data (Donk & Lanen, 2015). De gegevens uit de interviews zijn door twee verschillende onderzoekers uitgewerkt en geanalyseerd wat zorgt voor onderzoekerstriangulatie (Donk & Lanen, 2015).

3.5 Methode van onderzoek deelvraag 4

Welke ervaringen hebben cliënten met de Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling?

Onderzoeksbenadering

Om te onderzoeken of de ervaringen van cliënten een rol spelen in de doorverwijzing naar Pactum is er gekozen voor kwalitatief onderzoek. Voor het beantwoorden van deze deelvraag vindt er onderzoek plaats in de vorm van een interview. Er wordt naar inhoudelijke informatie gevraagd (Donk en Lanen, 2015).

Participanten

Bij deze deelvraag zijn de wijkcoaches bevraagd en een oud-cliënt van Pactum die het IOG-traject heeft gevolgd. De zes geïnterviewde wijkcoaches in deze deelvraag zijn dezelfde wijkcoaches die zijn geïnterviewd voor deelvraag 1 en 2, evenals hetzelfde interview die hiervoor gebruikt is. De oud-cliënt van Pactum is een moeder van twee kinderen.

Procedure van het onderzoek

Het werven van de wijkcoaches en de manier van interviews afnemen staat beschreven bij deelvraag 2. Voor het beantwoorden van deze deelvraag is hetzelfde interview als bij deelvraag twee gebruikt, van de wijkcoaches. Er is bij de wijkcoach een semigestructureerd interview afgenomen en één van de factoren waar naar is gevraagd in het interview is of ervaringen van cliënten en/of collega's of andere hulpverleners een rol spelen bij de keuze voor het schrijven van een beschikking naar een jeugdhulpaanbieder. De oud-cliënt van Pactum is ook aan de hand van een semigestructureerd interview bevraagd. Er zijn vragen aan haar gesteld over haar ervaringen met het IOG-traject en de hulpverlening.

Meetinstrumenten

Zowel bij de wijkcoaches als bij de oud-cliënt van Pactum zijn er interviews afgenomen (zie bijlage VII voor het interview met de wijkcoaches en bijlage X voor het interview met de oud-cliënt van Pactum). Er zijn bij de interviews met de wijkcoaches dezelfde interviewtopics aan bod gekomen, bij deze deelvraag ging het om één specifiek interviewtopic. Door naar dezelfde specifieke topic te vragen bij iedere wijkcoach is er informatie verzameld vanuit verschillende perspectieven (Donk & Lanen, 2015). Voor de interviews was er een interviewleidraad opgesteld. Voor de geïnterviewde moest in ieder geval duidelijk zijn wat het doel van het interview was, manier waarop het gesprek werd opgenomen, het beschrijven van de afspraken wat betreft de anonimiteit, manier van terugkoppelen van de resultaten en het vastleggen van de volgorde van de vragen die gesteld zouden worden. Bij het interview met de wijkcoaches is er gebruik gemaakt van de trechterstructuur.

Analyse

De interviews zijn opgenomen met een recorder, waarna ze konden worden getranscribeerd en gecodeerd door de twee onderzoekers. Zowel de interviews met de wijkcoaches als het interview met de oud-cliënt zijn open gecodeerd. Voor het open coderen van de interviews zijn de data van alle interviews opgedeeld in fragmenten. Deze fragmenten zijn vervolgens gelabeld. Omdat er hier is gekozen voor open coderen zijn de labels zelf bedacht vanuit het fragment opgesteld. De verkregen informatie uit de uitgewerkte interviews van de wijkcoaches is voor deze deelvraag op de label (en factor) 'ervaring cliënt' bekeken en met elkaar vergeleken.

Betrouwbaarheid en validiteit

De interviews van de wijkcoaches zijn met elkaar te vergelijken omdat bij elk interview dezelfde vorm van interview afnemen heeft plaatsgevonden en de interviewtopics van

tevoreen vastgesteld waren. Dit vergroot de betrouwbaarheid als het gaat om resultaten vergelijken (Donk & Lanen, 2015). De interviews zijn afgenomen bij verschillende personen uit verschillende gebieden uit de regio, wat zorgt voor data uit verschillende bronnen en zo ook meerdere perspectieven (Donk & Lanen, 2015). Alle data binnen deze deelvraag zijn verzameld en geanalyseerd door twee verschillende onderzoekers, dit vergroot de validiteit en controleert de betrouwbaarheid (Donk & Lanen, 2015)

Hoofdstuk 4: Resultaten

4.1 Resultaten deelvraag 1

Hoe verhoudt het hulpverleningsaanbod van SAP zich met andere jeugdhulpverleningsorganisaties in de regio Arnhem-FoodValley?

Voor deze deelvraag is er zowel een desk- als fieldresearch uitgevoerd. De websites van verschillende jeugdhulpaanbieders zijn bekeken en gescreend op het hulpverleningsaanbod. Er is gekeken naar welke jeugdhulpaanbieders de Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG) aanbieden in de regio Arnhem & FoodValley en wat het hulpverleningsaanbod is voor verdere hulp thuis. Daarnaast is er een interview geweest met de zorgcoördinator van Pactum jeugd- en opvoedhulp die gaat over de genoemde regio (zie bijlage VI). In dit interview is besproken hoe het jeugdhulpaanbod er in de regio uit ziet en hoe het jeugdhulpaanbod van Pactum eruit ziet. Ook de interviews met de wijkcoaches hebben een bijdrage aan het beantwoorden van deze deelvraag. Verder is als informatiebron ook een interview gevoerd met een IOG-gecertificeerde hulpverlener van Lindenhout, voorheen wijkcoach in het sociaal team in de FoodValley. Dit om te kijken of het signaal van ons onderzoek ook binnen Lindenhout zichtbaar is of niet.

Pluryn biedt voor kinderen, jongeren en ouders Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG) aan. In veel gevallen zijn dit personen met een licht verstandelijke beperking (LVB) en/of niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Zij noemen deze hulpverleningsvorm IOG-LVB (Pluryn, z.d.). In veel opzichten lijkt de uitvoering van deze methodiek op de uitvoering bij Pactum.

Binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie wordt ook een vorm van IOG aangeboden, namelijk de Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling (IPG). Deze module wordt aangeboden bij Karakter in Arnhem en is net als IOG een intensieve, maar dan psychiatrische, gezinsbehandeling module. Net als bij de IOG-methodiek komt de gezinsbehandelaar van IPG bij het gezin thuis voor advies en begeleiding (Karakter, z.d.).

Verder zijn er drie jeugdhulpaanbieders in de regio Arnhem en FoodValley die de IOG-module aanbieden. Dit zijn Lindenhout, Youké en Pactum jeugd- en opvoedhulp. Deze drie jeugdhulpaanbieders zijn de grootste jeugd- en opvoedhulporganisaties in de genoemde regio.

Andere organisaties zoals Opella (Opella, z.d.) en het Leger Des Heils (Leger Des Heils, z.d.) bieden in de genoemde regio wel gezinsbegeleiding of ondersteuning, echter wordt de IOG-methodiek en dit specialisme niet binnen deze organisaties uitgevoerd.

In bijlage XI is het productenboek van de regio FoodValley te vinden. In dit productenboek kunnen wijkcoaches uit de regio het aanbod in hulpverlening terugvinden. Uit de interviews met wijkcoaches bleek dat dit productenboek soms leidraad is voor het 'zoeken naar de juiste hulp'. Het volgende citaat is daar een voorbeeld van: *'Kijk wij krijgen allerlei Excel bestanden van alle zorgaanbieders... en op het moment dat je een beschikking gaat maken ga je kijken van met wie heeft de gemeente allemaal overeenkomsten?'*

Uit het interview met de zorgcoördinator blijkt het volgende over het IOG-aanbod in de regio Arnhem en FoodValley: *'In ieder geval Lindenhout en Pactum heeft IOG en in FoodValley ook, dus ook Lindenhout en Pactum, en daar zit volgens mij Youké ook nog ingekocht'*. Ook de wijkcoaches hebben in de interviews uitspraak gedaan over de organisaties waar zij vaak een IOG-beschikking naar schrijven. In de volgende citaten wordt gesproken over het IOG-aanbod in de regio. Zie het transcriptenboek voor de volledige weergave van de interviews.

- *[Schrijf je wel eens IOG-beschikkingen?] Ik, dat doe ik met regelmaat, vaak IOG, ja. [Oké en de volgende vraag was dan: 'zo ja, naar welke jeugdhulporganisaties doe je dat dan?'] Dat doe ik bij Pactum.*
- *[Zo ja, naar welke jeugdhulporganisaties schrijf je deze beschikkingen?] IOG heb ik inderdaad de afgelopen twee jaar wel eens afgegeven voor 's Heeren Loo, maar ook voor Youké en ook voor Pactum... Lindenhout wel eens naar gekeken, maar volgens mij niet afgegeven.*
- *Dus hier in Ede zit iedereen allemaal Lindenhout, Lindenhout, Lindenhout. Pactum komt hier niet zo snel in iemands (hapert) [gedachte naar boven?] gedachte naar boven inderdaad zo van 'hé, dat is ook een optie voor verwijzing'.*
- *Ik heb ook een aantal andere organisaties zoals bijvoorbeeld 's Heeren Loo, die zijn meer voor de LVG, en Siza... die zitten ook hier in Ede en die hebben ook IOG.*

Hieruit blijkt dat in de regio Arnhem en FoodValley de gemeente de IOG-methodiek heeft ingekocht bij Lindenhout, Youké en Pactum. Dit zijn de jeugdhulpaanbieders die de methodiek op een 'evidence-based' manier uitvoeren en het meest bekend zijn in de regio. Behalve de IOG-methodiek bieden de drie genoemde organisaties nog meer hulp thuis.

Figuur 4. Overzicht aanbod 'hulp thuis' van jeugdaanbieders in regio Arnhem-FoodValley.

Youké	Lindenhout	Pactum
Ambulante Spoedhulp	Ambulante Spoedhulp	Ambulante Spoedhulp
Clas-H	Parent Management Training Oregon (PMTO)	Triple P, niveau 4
Hechter- Dichter bij elkaar	Multi Dimensionele Familie Therapie (MDFT)	Integrale Hulpverlening
In Verbinding thuis	Begeleid Zelfstandig wonen	Hulp bij Echtscheidingsproblematiek
Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling	Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling	Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling
Gezinsbehandeling – Samen aan de slag	Zelfstandig leren wonen	Langdurige Orthopedagogische Gezinsbehandeling
Ouderschap Blijft	Ouderschap Blijft	
Kinderen uit de Knel	Kinderen uit de Knel	
Veilig vooruit	Therapie met Hulphond	
Ouderschapsbemiddeling		
Gezinsbehandeling jonge moeders met kind – Een stevige basis		
Triple P, niveau 4 en 5		
Triple P, teens		
Video-hometraining		
Praktische Pedagogische Gezinsbegeleiding		

Uit het interview met de IOG-gecertificeerde hulpverlener van Lindenhout blijkt ook dat het signaal daar zichtbaar is. Zo vertelde de IOG-hulpverlener het volgende: *‘Vorig jaar begreep ik vanuit deze regio, vanuit Ede-Lindenhout, dat er een toeloop te zien was... eerst even helemaal niks, want iedereen moest natuurlijk weer even zijn plekje vinden’*. Het signaal van de toegenomen vraag naar IOG blijkt dus ook bij Lindenhout te zijn toegenomen. Uit de woorden van deze hulpverlener blijkt ook dat het aanbod van IOG-gecertificeerde hulpverleners binnen Lindenhout gering is: *‘[Dat was inderdaad één van onze vragen: ‘Wat inderdaad het team van IOG-medewerkers is?'] Even kijken hoor... Dat ben ikzelf (telt 1 op haar vinger), A. ... shit dat zijn er niet zoveel’* en *‘W. is wel een IOG-er, maar die... die doet dat is vooral degene die Ouderschap Blijft alleen maar doet. Dus dan blijven er een stuk of drie over denk ik’*.

4.2 Resultaten deelvraag 2

Welke factoren zijn van invloed bij een IOG -verwijzing naar Pactum vanuit een wijkteam?

Voor deze deelvraag zijn er zes wijkcoaches binnen de regio Arnhem-FoodValley geïnterviewd. Dit waren wijkcoaches uit de gebieden Arnhem-Presikhaaf, Nijkerk, Ede-Zuid/Bennekom, Arnhem Noord-West, Ede-Centrum. In het interview (zie bijlage VII) is er onder andere gevraagd naar factoren die meespelen bij het schrijven van een (IOG)beschikking naar een jeugdhulpaanbieder. De door de onderzoekers vooraf opgestelde factoren waar in ieder geval naar gevraagd zou worden waren financiën, wachtlijst, ervaringen van cliënten en/of collega’s of andere hulpverleners en de plus/verbeterpunten van Pactum. Naast de door de onderzoekers vooraf opgestelde factoren kwamen er uit de interviews nog vier nieuwe factoren naar voren. Dit waren de factoren matching, loyaliteit naar de moederorganisatie, motivatie cliënt en reistijd. Bij deze deelvraag wordt er naar alle bovenstaande genoemde factoren gekeken.

Financiën

Deze factor is volgens alle geïnterviewde wijkcoaches geen doorslaggevende factor. Vier van de zes wijkcoaches geven aan dat ze in hun werk niet bezig zijn met de geldlabels die aan de verschillende hulpverleningsvormen hangen van de verschillende jeugdhulpaanbieders.

Uitspraken van een wijkcoach over deze factor: *‘Het gaat uiteindelijk helemaal niet om de centjes.’ ‘Dan hebben wij zo’n heel mooi systeem waarin je alle bedragen krijgt van organisaties wat ze dan vragen. Daar kijk ik nooit naar.’* Op de vraag of er eerder voor een goedkopere jeugdhulpaanbieder gekozen zou worden dan voor een relatief dure aanbieder gaf een andere wijkcoach het antwoord: *‘Nou, ik zal je eerlijk zeggen, ik heb geen idee wie hoeveel kost. Dus ik leg dat echt heel erg naast me neer’*. Eén wijkcoach gaf aan de geldlabels wel in het systeem tegen te komen wanneer er een beschikking afgegeven moet worden. Daarbij werd gezegd dat Pactum geen afwijkend prijskaartje heeft. Deze wijkcoach liet weten dat de factor financiën een gedeelte tweede plek krijgt samen met de factor wachtlijst als het gaat om de belangrijkste factoren die van invloed zijn bij het schrijven van een beschikking voor een jeugdhulpaanbieder. Een andere wijkcoach kon alleen hierover zeggen dat collega’s wel keken naar prijskaarten van jeugdhulpaanbieders en dat dit zeker een factor is die zijn invloed uitoefent op de keuze van een jeugdhulpaanbieder bij het schrijven van een beschikking.

Wachtlijst

De factor wachtlijst wordt in ieder interview genoemd als een belangrijke factor die van invloed is bij de keuze tussen jeugdhulpaanbieders, dus ook de keuze voor Pactum.

Eén van de zes wijkcoaches gaf aan dat dit de belangrijkste factor was, en dat Pactum hier goed naar voren kwam. Uitspraken van deze wijkcoach hierover: *'Het gaat puur om zo snel mogelijk.'* *'Pactum was daar heel snel en dat is toch wel het allerbelangrijkste'*. Een andere wijkcoach vond de factor matching belangrijker dan wachtlijst, maar zei in het interview over de factor wachtlijst: *'Ik vind dat, Pactum denkt wel mee, en wachtlijst is redelijk in vergelijking met andere aanbieders, dus dat is er wel vrij snel hulp. En als wachtlijst er is, en er is wel hulp nodig, dan weten ze ook wel iemand in te zetten die dan voor de time-being mee kan kijken en mee kan denken. Dus dat vind ik ook wel goed.'* Er was ook een wijkcoach die vertelde dat wanneer het tussen Pactum of Lindenhout gaat, dat het dan degene wordt met de kortste wachtlijst. De overige drie wijkcoaches gaven deze factor, net zoals de twee laatstgenoemde wijkcoaches, een gedeelde plek met een andere factor of de factor kwam na een andere nog belangrijkere factor. Alle wijkcoaches gaven aan dat in het moment van een crisissituatie bij het gezin de factor wachtlijst wel altijd de allesbepalende factor is.

Ervaringen van cliënten en/of collega's of andere hulpverleners

Dit is een factor die, evenals de vorige factoren, door alle wijkcoaches wordt beschouwd als een factor die van invloed is bij het maken van de keuze voor welke jeugdhulpaanbieder de beschikking geschreven gaat worden. De wijkcoach die de factor wachtlijst als belangrijkste factor beschouwt bij zijn keuze voor het schrijven van een beschikking zegt over deze factor: *'We kijken dan puur naar 'hé, wat zijn jouw bevindingen met die organisatie'. Het gaat echt een beetje over mond-op-mond reclame, je eigen ervaringen, en hoe snel het gaat.'* *'Het heeft écht te maken met 'hoe zijn de ervaringen met bijvoorbeeld een Pactum', wat maakt dat er een volgende keer ook een beschikking wordt afgegeven en ze denken: 'nou, we gaan voor Pactum kiezen.'* Twee andere wijkcoaches laten weten dat de ervaringen teambreed gedeeld worden in het teamoverleg dat ze elke week hebben. In dit overleg worden alle casussen besproken en worden ook de keuzes voor de beschikkingen gezamenlijk gemaakt. Uitspraak van één van deze wijkcoaches: *'Ja die neem je wel mee en die worden ook vooral bij, op het moment dat er een, je brengt een casus in om te beslissen wordt dit, wordt die beschikking afgegeven dan worden die ervaringen ook gedeeld.'* Er is ook een wijkcoach die aangeeft dat er negatieve ervaringen in de (samen)werking van Pactum gedeeld worden in het team, wat ervoor zorgt dat er niet snel gekozen wordt voor Pactum als organisatie. Deze wijkcoach geeft zelf aan dat dit een 'hele grote rol' speelt in of Pactum wordt ingezet of niet.

Plus/verbeterpunten Pactum

Eén wijkcoach geeft als mening dat Pactum veel te veel 'ad hoc' reageert en dat ze eigenlijk niet blijven bij wat hun kracht is. Volgens deze wijkcoach is de kracht van Pactum *'die KTC's enzo'*. Een uitspraak van deze wijkcoach over hoe het er nu binnen Pactum is: *'en dan is iedereen daar een beetje zoekende in en dan krijg je een beetje een visieloos gebeuren. Dat is jammer.'* Een andere wijkcoach gaf aan meer inzicht te willen krijgen in de verschillende hulpverleningsvormen, aangeboden door Pactum. De uitspraak hierover luidde als volgt: *'dat het fijn zou zijn als we vanuit Pactum ook een soort van 'dit is het verschil tussen gezinsbegeleiding en IOG' bijvoorbeeld' 'dat we daar voor de wijkteam mensen zeg maar meer duidelijk over krijgen 'wat is het en wat houdt het in, wat zijn de voordelen van Pactum, wat zijn de nadelen' maar gewoon dat meer op een rijtje hebben want je merkt gewoon heel veel verschil. Ook nog tussen Pactum mensen zelf, maar helemaal voor mensen die niet met Pactum te maken hebben...is het ja, onduidelijk en niet zichtbaar genoeg.'* Deze wijkcoach zou aan Pactum de tip willen geven dat ze zich beter presenteren in de huidige marktwerking

en dat er nu nog te veel vanuit wordt gegaan van 'dit is wel duidelijk en bekend'. Een andere wijkcoach sluit hierbij aan door de verbeterтип te noemen dat Pactum de website specifiek zou moeten maken wat betreft het aanbod, met hoe en waar. Een pluspunt wat door een wijkcoach wordt genoemd is het meedenken bij casussen van de wijkcoaches door de organisatie en dat er, als de mogelijkheid er is, er gelet wordt op matching. Volgens een andere wijkcoach heeft Pactum geen goede naam in het wijkteam. Deze wijkcoach zegt hierover het volgende: *'Pactum heeft niet een hele goede naam in het wijkteam. Tenminste, in Arnhem. Dat komt mede doordat beschikkingen vrij laat weer opnieuw aangevraagd gaan worden en dat het dus met terugwerkende kracht toegewezen moet gaan worden. Dat komt ook doordat wijkteams bijna niet betrokken worden in het proces wat een inwoner doorgaat. En dat speelt wel een hele grote rol in ja wordt Pactum ingezet of niet.'*

Matching

In vijf van de zes interviews komt de factor matching naar voren en geven de wijkcoaches aan dat het een meespelende factor is. Er is één wijkcoach waarbij matching bovenaan staat als factor die invloed heeft op het schrijven van een beschikking naar een jeugdhulpaanbieder. *'Bij mij is het belangrijkste is er een goede klik, tussen de hulpverlener en de inwoner.'* *'Maar toch proberen we wel zoveel mogelijk om te kijken naar van wat is helpend voor de inwoner. Dus dan denk ik dat we, ja, de klik die aanwezig moet zijn is wel het belangrijkste.'* De andere vier wijkcoaches die het over de factor matching hebben geven aan dat het een belangrijke factor is. Uitspraak van een andere wijkcoach luidt: *'Tot dusver kijken we echt naar 'wat heeft de bewoner nodig, past het bij de bewoner en vaak ook de persoon. Kijken we van hé matcht dit?'* Vier van de vijf wijkcoaches die aangeven dat matching een belangrijke factor is laten daarbij weten dat zij dit ook makkelijker kunnen doen, omdat ze door de Pactum-werkgeschiedenis die ze hebben weten welke hulpverleners er binnen Pactum zijn en hierdoor dus ook beter weten te matchen voor de cliënten.

Loyaliteit moederorganisatie

Alle wijkcoaches lieten in het interview weten dat ze vanuit Pactum in de wijkteams zitten. Volgens vier wijkcoaches heeft dit, naar hun eigen zeggen, invloed op de keuzes die zij als wijkcoach moeten maken. Een wijkcoach vertelde als volgt: *'Nou ik ben ook wel een beetje loyaal hoor, laat ik het zo zeggen. Ik heb ook wel... ja ik kom natuurlijk van Pactum, heb er heel lang gewerkt. Eigenlijk werk ik er nú nog (lacht), maar ja ik ken natuurlijk ook wel de mensen hier. Dat maakt het soms ook weleens makkelijker. Dus dat heeft dan wel mijn voorkeur zeg maar.'* Een andere wijkcoach vertelt: *'Ik kom natuurlijk zelf uit Pactum, dus ik probeer Pactum wel zoveel mogelijk erin te krijgen, he, zoals ik net al zei. Uhmmmmmm...maar ja dat is af en toe best wel lastig.'* *'Terwijl ik wel heel, ik ben ontzettend loyaal naar mijn werkgever toe, dus, en dat blijf ik ook wel, ik bedoel ik probeer Pactum wel vooraan te krijgen.'* *'Ja, en als ik zie dat Pactum dat niet kan bieden dan pas ga ik verder zoeken.'* Een andere wijkcoach liet weten dat de loyaliteit en eigenbelang, zoals deze wijkcoach zelf zegt, eruit wordt gefilterd door de wekelijksste casuïstiekbespreking waar alle wijkcoaches bij aanwezig zijn. Hierover werd het volgende gezegd: *'En in het team wordt je geacht kritische vragen aan je collega's te stellen, 'is dit de juiste'. En dat moet ook want anders zouden bijvoorbeeld Pactum mensen alleen maar voor Pactum beschikkingen maken. Want dan heb je voor jezelf baangarantie. Want als het goed gaat bij Pactum dan kan ik blijven zeg maar. Dus voor mij zit er ergens een belang in om bij Pactum te beschikken, zo is het gewoon. En tuurlijk wordt je professioneel geacht om goed te kijken wat is passend, en dat is je taak, maar je hebt ergens een onderliggend eigen belang. En door het in het team te bespreken moeten die belangen wel gefilterd worden.'*

Motivatie cliënt

Eén wijkcoach benoemde deze factor in het interview als factor waarop de keuze werd gemaakt of er wel of geen IOG toegepast zou moeten worden. Deze wijkcoach vertelde dat ze aan de hand van deze factor een beschikking kon schrijven voor IOG of dat het toch gezinsbegeleiding werd. Deze wijkcoach was geen voorstander van de IOG-methodiek, omdat het een afgebakend traject is. Dat zou alleen werken met mensen die gemotiveerd zijn en dus gelijk het traject kunnen starten, anders is er al snel langer dan een half jaar nodig voordat er echte verandering zal plaatsvinden in het gezin en dat sluit beter aan bij de hulpverleningsvorm van gezinsbegeleiding. Uitspraken van deze wijkcoach over deze factor:

'En ook denk ik wat voor mij een criteria is bij IOG waarop ik het wel of niet inzet is ook nou ja motivatie dus, ga je het binnen zo'n tijdsbestek tot de kern komen.' *'Met IOG heb je toch een bepaald aantal uren waarin je meteen start en meteen volle bak een analyse gaat maken en dat is als je gemotiveerd bent goed, maar als je een beetje vermijdend bent of nah het allemaal nog niet zo zwaar vindt of nou ja dan is dat denk ik niet passend. Dus op die manier kijk ik ernaar.'* De rest van de wijkcoaches heeft deze factor niet genoemd als factor die van invloed zou zijn op het schrijven van een (IOG)-beschikking naar een jeugdhulpaanbieder.

Reistijd

Er was één wijkcoach waar reistijd werd genoemd als factor die invloed heeft op de keuze voor een jeugdhulpaanbieder. Deze wijkcoach zei hierover het volgende: *'IOG heb ik inderdaad de afgelopen twee jaar wel eens afgegeven voor 's Heeren Loo, maar ook voor Youké en ook voor Pactum...hmmm... Lindenhout wel eens naar gekeken, maar volgens mij niet afgegeven. Gebeurt wel ook. Maar Youké is voor ons, dat zit in Amersfoort dus dat is qua afstand voor ons ook het meest logische.'* De rest van de wijkcoaches heeft deze factor niet genoemd als factor die van invloed zou zijn op het schrijven van een (IOG)beschikking naar een jeugdhulpaanbieder.

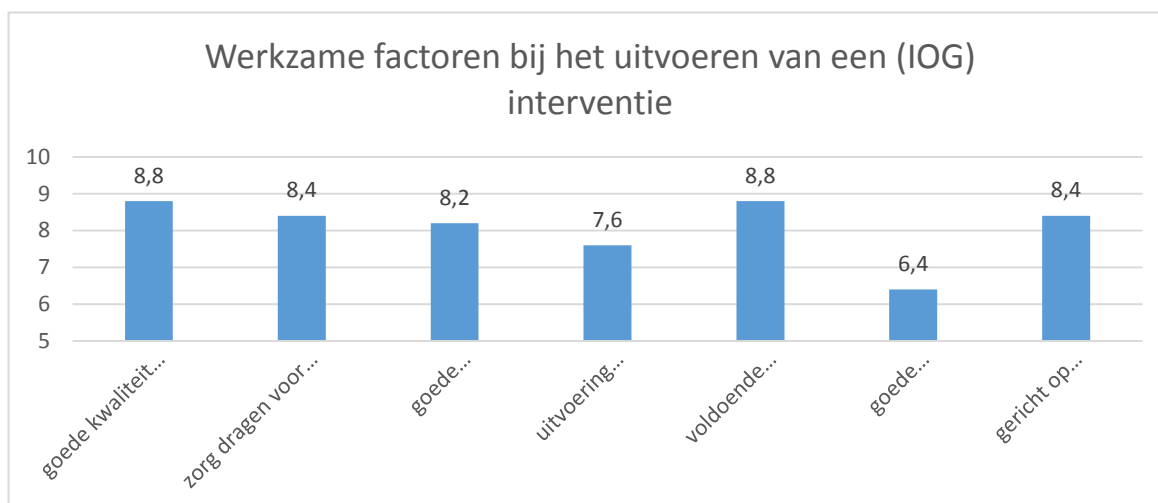
De zorgcoördinator laat weten dat op dit moment de wachtlijst de bepalende factor is. Zij liet dit als volgt weten: *'Als je vraagt om IOG, ze bellen gewoon af. Hoelang heeft Lindenhout wachten, hoelang heeft Pactum wachten? Ze bellen gewoon een rondje op en wie het minst lang moet wachten, daar gaan we voor. Je ziet hier een toename in een daadwerkelijke uitgevoerde IOG... niet echt, omdat we te weinig werkers hebben.'*

4.3 Resultaten deelvraag 3

Dragen de algemeen werkzame factoren (voor de uitvoering van interventies), uitgevoerd door SAP, bij aan een doorverwijzing voor IOG?

Voor het beantwoorden van deze deelvraag zijn er enquêtes onder de IOG-hulpverleners afgenomen met hierin de werkzame factoren opgenomen. De hulpverleners hebben in deze enquête zichzelf en de uitvoering van de werkzame factoren in hun dagelijks werk beoordeeld met een cijfer. De enquête heeft als leidraad gediend voor de interviews. De interviews zijn gevoerd met alle IOG-hulpverleners van Pactum. De hulpverleners zijn aan de hand van hun persoonlijke cijfers verder bevraagd op hun uitvoering van de algemeen werkzame factoren bij de uitvoering van de IOG-methodiek. Er is gekeken of de hulpverleners de methode uitvoeren volgens de werkzame factoren, hoe zij tegen de IOG-methodiek en deze werkzame factoren aankijken en dit terugzien in hun werk.

Figuur 5. Gemiddelde cijfers werkzame factoren bij het uitvoeren van de IOG-interventie.



Uit de resultaten van de enquête blijkt dat de IOG-hulpverleners van zichzelf vinden de algemeen werkzame factoren op een juiste manier uit te voeren binnen de IOG-interventie. Uit de enquête blijkt dat iedere factor een 7 of hoger scoort, behalve de factor goede werkomstandigheden, waar een gemiddelde van een 6,4 wordt gescoord.

Goede kwaliteit van de relatie

Deze factor is samen met de factor ‘voldoende professionaliteit van de behandelaar’ het hoogst beoordeeld met een gemiddeld cijfer van 8,8. De IOG-hulpverleners van Pactum verstaan onder een goede kwaliteit van de relatie tussen de cliënt en behandelaar een aantal zaken. Zo vertelt één hulpverlener dat hij/zij zich erg bewust is van hoe belangrijk de kwaliteit van de relatie tussen cliënt en hulpverlener is, vooral in de kennismakings- en analysefase. Deze hulpverlener zegt hierover het volgende: *‘Zonder samenwerking heb je geen relatie, geen mandaat om ergens mee aan de slag te gaan’*. Een andere hulpverlener benadrukt dat het volgens hem/haar *‘de kern is van een succesvol verlopend traject. De basis om een traject goed te laten verlopen is dat er goed contact is tussen jou en de cliënt’*. Een volgende vraag hierin was dan ook ‘hoe zorgt u voor een goede kwalitatieve relatie tussen u, de behandelaar, en de cliënt? Eén IOG-hulpverlener zegt hier het volgende over: *‘Door ook de tijd te nemen om echt in contact te komen en goed te luisteren. Ja niet gelijk met allerlei adviezen en dingen te komen. Gewoon ja echt letterlijk achterover te zitten en ja, de tijd te nemen om meer over iemand te weten te komen. Diegene de ruimte te geven om te vertellen van he wat er zo hoog zit. Weer een andere hulpverlener zegt dat dit nodig is voor het creëren van een kwalitatieve relatie tussen de cliënt en behandelaar: ‘goede balans tussen professionele nabijheid’ en ‘de openheid, transparantie vind ik heel belangrijk daarin. Dus dat je heel goed en duidelijk de stappen weergeeft waar je mee bezig bent samen met de cliënt’*.

Zorgdragen voor een goede motivatie van de cliënt

Uit de enquête blijkt dat het gemiddelde cijfer voor deze factor een 8,4 is. Eén hulpverlener vertelt ons dat hij zijn/haar cliënt op de volgende manier gemotiveerd probeert te krijgen: *‘Iemand weer bekrachtigen in van hoe kan hij zelf aan de slag gaan met zijn eigen veranderwens. En dat is eigenlijk wat je doet, het teruggeven van zijn eigen ja kwaliteiten...’*. Een uitspraak van een andere hulpverlener komt overeen met hetgeen hierboven, namelijk: *‘om cliënten gemotiveerd te krijgen is het weer belangrijk om ook te kijken naar waar wil je naartoe’*. Weér een andere hulpverlener vertelt in het interview dat het soms lastig is om de

cliënt te motiveren. Deze hulpverlener heeft zijn/haar eigen manier om zijn/haar cliënten te motiveren, namelijk: *‘Moet wel zeggen op momenten dat dat niet lukt, ik hou ook altijd wel de flow-chart aan enne op momenten dat het niet lukt en nou er zijn allerlei foeftjes zeg maar die je daarvoor uit de kast kunt halen om iemand in een andere flow te brengen’*. Nog wéér een andere hulpverlener vertelt het volgende over het motiveren van cliënten: *‘m’n tempo aan te passen en de tijd te geven en ook goed uit te leggen dat iedereen zijn eigen proces heeft en z’n eigen wensen en manieren om daar op uit te komen’*.

Goede structurering van de interventie

De IOG-hulpverleners hebben het cijfer, dat zij zichzelf hebben gegeven in de enquête, toegelicht in het interview. De volgende uitspraken zijn gedaan over een goede structurering van de IOG-interventie. Eén van de IOG-hulpverleners geeft op de vraag ‘hoe ziet structuur bieden er bij u uit?’ het volgende antwoord: *‘Zelf goed beslagen ten ijs komen, dus goed voorbereid zijn en goed weten waar ik het over heb. Dus door literatuur te lezen en door te weten misschien het een keer te hebben geoefend, maar dat is allemaal meer in het verleden geweest inmiddels is dat weer wat meer routine. Maar dus ja in dat vlak goed voorbereid te zijn. En (aarzelt) het voor de cliënt structureren door het ja uit te leggen, te schetsen, te ...uit te tekenen wat ze ook nodig hebben om het te snappen’*. Een andere hulpverlener zegt het volgende over waarom het bieden van structuur nu zo belangrijk is, namelijk: *‘Voor jezelf, dat het voor jezelf als een rode draad (mompelt), dat je het helder hebt... maar ook heel belangrijk voor de cliënt, voor het systeem, het gezin. Zo van... wat gaan we nu precies doen, waar gaan we aan werken? Als je dat in het begin goed uitlegt en helder gaat krijgen (stilte) is het voor allebei winst’*. Deze hulpverlener heeft ook het volgende gezegd over hoe hij/zij structuur biedt: *‘Kort en krachtig en heel duidelijk ieder gesprek, ieder huisbezoek wat ik doe is de agenda wordt eerst besproken: ‘wat gaan we vandaag bespreken en meestal begin ik dan van ‘hoe is de afgelopen week gegaan?’*. Ook het volgende wordt er gezegd over het bieden van structuur in de huidige werkomstandigheden: *‘[Ja, en nu met alle ontwikkelingen? Is het dan moeilijker om structuur te bieden?] Want ik hoorde je net ook al ff zeggen uuuhmm... dan kader ik het eigenlijk voor mijzelf in ik lees vooraf misschien wel literatuur of ik zorg in ieder geval uhhh dat ik mijn zaken op orde heb nu met alle drukte eigenlijk is is dat lastiger?’ Ja enorm. Ja. Ja dat, je kunt niet meer zo zorgvuldig zijn als dat je was.*

Uitvoering van de interventie zoals die uitgevoerd hoort te worden

De volgende uitspraken zijn gedaan rondom deze werkzame factor door de verschillende IOG-hulpverleners: *‘Denk je dat het essentieel is? Om het traject goed te laten verlopen? Volgens het boekje?’ Uuuhhh (zucht) Naaaa, nee niet per definitie. Maar ik denk wel dat dat... ik denk dat je het daardoor wel een traject iets kunt verkorten’*. Een andere uitspraak was: *‘Ik vind dat dé, één van dé belangrijkste factoren, dus (mompelt) is het startmoment, het allereerste huisbezoek waar je wel gelijk voelt van ‘oké, hoe zit het hier in elkaar?’ en dat is ook gelijk de basis van een goed verlopend traject*. Weer een andere hulpverlener van Pactum zegt het volgende waarom het uitvoeren van de IOG-interventie zoals deze is bedoeld zo belangrijk is: *‘Mmmm, ja ik denk dat dat zeker belangrijk is omdat dat ook richting geeft aan de verwachtingen van de hulpverlening richting cliënt. Dat het juist ook bekaamt dat de hulpverlening eindig is, richting cliënt zelf. En dat doet weer iets in het bekrachtigen van die rol’*.

Voldoende professionaliteit van de behandelaar

De hulpverleners zijn ook bevraagd op hun professionaliteit en wat zij daaronder verstaan. Op de vraag: ‘wat versta je onder een professionele hulpverlener?’ werd door één van de IOG-hulpverleners het volgende antwoord gegeven: *‘Nou ja in ieder geval als je wel een*

opleiding hebt gevolgd, die daarbij aansluit... En op het moment dat je, ja je grondhouding, je hebt je basis opvattingen over over wat je mensen wilt bieden en kunt bieden als dat gezond is'. Een andere hulpverlener gaf een soortgelijk antwoord, namelijk: 'Mooie vraag.

Uhm...wanneer ben je een professionele hulpverlener. Nou ja ik denk dat je sowieso een bepaalde basiskennis en ervaring moet beschikken. Wil je professioneel kunnen handelen'.

Ook werd de vraag gesteld 'hoe zij dan zorgen voor die professionaliteit. Hierop werd onder andere het volgende antwoord gegeven: *'Dat is eigenlijk op ieder niveau, wat je bekijkt. In je uitvoering van je werk, hoe je omgaat met collega's, hoe je jezelf ten aanzien van de cliënt opstelt en wat je uitvoert, samenwerking met anderen, met derde. Ja het is eigenlijk alles omvattend wat maakt dat je professioneel bent denk ik'. Eén van de hulpverleners had zichzelf een 10 gegeven op deze werkzame factor en zei hierover het volgende: 'Nou ja, ik kan wel zeggen dat ik professioneel aan het werk ben. Ik vind, anders moet ik dit werk gewoon echt niet doen'.*

Goede werkomstandigheden van de behandelaar

Deze werkzame factor is het minst goed beoordeeld door de hulpverleners van Pactum. Aan deze factor werd een gemiddeld cijfer gegeven van 6,4, waarbij het laagste cijfer een 3 was. De volgende uitspraken zijn gedaan rondom de huidige werkomstandigheden: *'Ja weet je werkbegeleiding wordt continu afgezegd eh opgeschoven. Uhh intervisie, ik zal niet zeggen wie, maar ik heb intervisie van iemand die en de cliëntbespreking, en die is zelf onvoldoende gemotiveerd dus dat is echt 'zucht zucht' en 'steun steun' en 'oh ja wat zullen we nu eens even doen', die heeft zelf ook geen overzicht meer in wie d'r in moet brengen' en 'nou ja dat je effe je verhaal kan doen nou en vervolgens gewoon rustig achter de computer even dingen uitwerken en dan naar het volgende gesprek en... allemaal ietsje relaxter in plaats van van de een naar de andere afspraak te vliegen' en 'dat is waar ik net ook over begon. Het is gewoon heel druk op dit moment, iedereen heeft eigenlijk gewoon heel druk. Dan zitten er ook nog die OR werkzaamheden bij, dus het heeft wel invloed op bijvoorbeeld het wegzetten van bijvoorbeeld rapportages en het zorgvuldig maken van een hulpverleningsplan'. Eén van de hulpverleners had deze werkzame factor een zeven gegeven en zegt hierover het volgende: 'Nee, ja weet je dat is een groot punt van aandacht op dit moment op ieder vlak denk ik. En het is bij iedereen herkenbaar. Ik zou het nu geen 7 meer geven. Vind ik al heel hoog'.*

Gericht op de risico en beschermende factoren

Over deze werkzame factor is minder specifiek gesproken in de interviews. Uit de uitspraken van de verschillende IOG-hulpverleners blijkt dat zij zicht houden op de risico- en beschermende factoren. De werkwijze die zij hanteren en de IOG-methodiek is erop gericht de risicofactoren te verminderen en de beschermende factoren te vergroten. Het doel van de IOG-hulp is het aanbrengen van veranderingen in de gezinssituatie en het individueel functioneren van gezinsleden (Pactum, z.d.). In de interviews met de hulpverleners komt naar voren dat zij hierop te allen tijde zijn gericht en hulp verlenen om te zorgen voor een verandering binnen het gezin. Eén van de IOG-hulpverleners zegt het volgende over hoe hij/zij te werk gaat met deze risico- en beschermende factoren: *En soms is het nodig als die draaglast draagkracht balans gewoon uit verhouding is, om daar eerst een stukje over te nemen om vervolgens toch weer die kracht terug te leggen'.*

4.4 Resultaten deelvraag 4

Spelen de ervaringen van cliënten een rol in de doorverwijzing naar Pactum?

In deelvraag twee werd er gekeken naar de factor ervaringen van cliënten en/of collega's of andere hulpverleners. Bij die factor staat dat alle wijkcoaches deze factor als belangrijk beschouwen. In deze deelvraag wordt er alleen gekeken naar de ervaring van cliënten, dus zonder collega's of andere hulpverleners, en dan zien we dat dit niet in elk interview aan bod komt. Vier wijkcoaches hebben het specifiek over de ervaringen van de cliënt en of deze een rol spelen bij de keuze voor een jeugdhulpaanbieder. In de interviews met deze vier wijkcoaches wordt gezegd dat ervaringen van cliënten met elkaar gedeeld worden en dat ze worden meegenomen in de keuze bij nieuwe beschikkingen. Uitspraak van een wijkcoach hierover: *'Dus dat zou wel een moment zijn waarop dat naar voren zou kunnen komen van goh ik heb prettig samengewerkt met die en die organisatie. Of mijn cliënt heeft mij bedankt voor de inzet van deze organisatie en die was heel erg tevreden. Ja.'*

Een oud-client van Pactum, die de IOG-methodiek binnen Pactum heeft gevolgd, heeft in het interview antwoord gegeven op de vraag of er aan het einde van het traject samen is geëvalueerd met de wijkcoach en iemand van Pactum. Haar antwoord luidde als volgt: *'Nee. Ik kan me nog herinneren dat jij en J. hier zijn geweest en dat dat het laatste gesprek was. Ja. Dat was... en jij en ik en hoe het geweest was en hoe was het voor jou. [Maar niet met wijkcoach en] Niet dat ik me kan herinneren, nee. Maar dat vond ik ook eigenlijk helemaal niet passen. Nee, ze had er helemaal niks mee te maken met wat hier besproken is vind ik. Dat vond ik eigenlijk best wel, want dan komt er een wildvreemd mens en die komt dan beoordelen of ik dan wel op de goede plek zit.'* Deze oud-client zei over de hulpverlening die ze heeft ontvangen dat ze het als 'zeer prettig' heeft ervaren.

Hoofdstuk 5: Conclusie

De conclusies zijn gebaseerd op de informatie van de opdrachtgever, het SAP-team van Pactum, de literatuur, websites/documenten, de zorgcoördinator van Pactum, de IOG-hulpverlener van Lindenhout, de wijkcoaches uit de regio Arnhem-FoodValley, de IOG-hulpverleners van Pactum en een oud-client van Pactum die het IOG traject heeft gevolgd.

5.1 Conclusie deelvraag 1

Hoe verhoudt het hulpverleningsaanbod van SAP zich met andere jeugdhulpverleningsorganisaties in de regio Arnhem-FoodValley?

In de resultaten van deelvraag 1 staat een totaaloverzicht van de genoemde jeugdhulpaanbieders met het IOG-aanbod. Daarnaast bieden deze jeugd- en opvoedhulporganisaties nog meer vormen van 'hulp thuis' aan. Hieruit kunnen we concluderen dat naast Pactum ook Lindenhout en Youké de hulpverleningsvorm 'IOG' aanbieden. Uit de fieldresearch is gebleken dat Pactum de minste differentiatie heeft in het hulpverleningsaanbod. Het aanbod in 'hulp thuis' is kleinschalig in vergelijking met de andere aanbieders wanneer er gekeken wordt naar verschillende hulpverleningsvormen, echter zegt dit niks over de grootte van de totale hulp die er geboden kan worden door Pactum.

Uit de interviews met de wijkcoaches blijkt dat Pactum een jeugdhulporganisatie is waar IOG-beschikkingen naar worden geschreven. Zij zijn, ondanks hun beperkte aanbod in 'hulp thuis', toch zichtbaar tussen de andere organisaties Lindenhout en Youké die dezelfde IOG-methodiek aanbieden.

Uit de deskresearch blijkt dat het aanbod in hulpverlening in de regio Arnhem-FoodValley erg groot is. De organisaties Lindenhout, Youké en Pactum bieden weliswaar als enige de

‘normale’ IOG-methodiek aan, maar het aanbod voor hulp thuis stopt niet bij deze drie organisaties. Nog vele andere organisaties leveren op een andere of soms soortgelijke wijze een bijdrage aan de hulp die gezinnen nodig hebben.

De gemeenten doen hun inkoop bij de verschillende organisaties (Ministerie van VWS en V&J, 2013, p.3). Uit de literatuur blijkt ook dat de gemeenten er met de transitie van de Jeugdwet een aantal taken bij heeft gekregen, waaronder ook: ‘voorzien in een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod wat betreft jeugdhulp’ (Ministerie van VWS en V&J, 2013). Hieruit kunnen we concluderen dat de gemeenten verplicht zijn om een diversiteit in hulpverlening te kunnen aanbieden. Daarnaast zijn de gemeenten ook verplicht ‘om voorzieningen te treffen voor jeugdhulp’. De IOG-methodiek is zo’n voorziening hiervan en is door de gemeente Arnhem-FoodValley dus ingekocht bij de jeugdhulpaanbieders Lindenhout, Youké en Pactum.

Een zichtbaar gevolg is dat na de transitie van de Jeugdwet de concurrentie tussen hulpverleningsorganisaties is toegenomen. Uit de literatuur blijkt dat vele jeugdhulpverleningsorganisaties met elkaar concurreren, aangezien er veel ‘spelers’ zijn die soortgelijke hulpverlening aanbieden (Seinstra Van de Laar, 2015, p.6). We kunnen hieruit concluderen dat er eigenlijk een soort ‘gevecht’ ontstaat tussen de aanbieders en het hulpverleningsaanbod wat zij hebben. Zo kan er gezegd worden: ‘Hoe meer divers, hoe beter’, aangezien de gemeente dan meer heeft om uit te kiezen.

In het algemeen kunnen we concluderen dat Pactum samen met Lindenhout en Youké de grote aanbieders zijn op het gebied van de IOG-methodiek binnen de regio Arnhem-FoodValley. Voor personen met een licht verstandelijke beperking kan Pluryn nog aan dit drietal worden toegevoegd. Behalve deze jeugdhulporganisaties zijn er nog tal van andere organisaties die hulp kunnen bieden aan gezinnen thuis in een andere vorm dan IOG. Jeugdhulpaanbieders concurreren met elkaar en proberen hun stem te laten gelden op de aanbiedersmarkt. Het antwoord op deze deelvraag en de uitkomsten hiervan komen overeen met de literatuur.

5.2 Conclusie deelvraag 2

Welke factoren zijn van invloed bij een IOG-verwijzing naar Pactum vanuit een wijkteam?

Factoren die van invloed zijn volgens wijkcoaches uit de regio Arnhem-FoodValley
• Financiën • Wachtlijst • Ervaring van cliënten en/of collega's of andere hulpverleners • Plus/verbeterpunten Pactum • Matching • Loyaliteit moederorganisatie • Motivatie cliënt • Reistijd

Figuur 6. Factoren die van invloed zijn bij het schrijven van een beschikking.

Opvallend is dat het merendeel van de wijkcoaches (vier van de zes) aangeeft dat financiën geen rol spelen bij de keuze en het schrijven van een beschikking naar een jeugdhulpaanbieder. Dit sluit dus niet aan op de voorafgaand aan dit onderzoek uitgesproken

vermoedens van hulpverleners uit het SAP-team van Pactum. De wijkcoaches benoemen echter wel dat de gemeente dit als opdracht aan ze geeft, en dat de gemeente hierin ook zijn verantwoordelijkheid draagt. Dit komt overeen met de literatuur over de doorvoering van het nieuwe jeugdhulpstelsel waar de verschillende gemeenten verantwoordelijk worden gesteld voor de inkoop van de jeugdzorg (Ministerie van VWS en V&J, 2013, p.3). Deze verandering heeft volgens de wijkcoaches zelf tot zo ver nog niet zijn doorwerking in het maken van de keuzes bij een beschikking en keuze van jeugdhulpaanbieder.

De drie factoren die het meest van invloed zijn volgens de zes geïnterviewde wijkcoaches zijn wachtlijst, ervaringen van collega's en loyaliteit moederorganisatie. In de literatuur staat beschreven dat er op 1 januari 2015 201.000 hulpverleningstrajecten 'actief' waren en dat dit aantal op 31 maart werd vastgesteld op 229.000. Een aanzienlijke toename van ongeveer 14 procent (Rijksoverheid, 2016). Dit komt overeen met de wachtlijst die in de praktijk is toegenomen bij de verschillende jeugdhulpaanbieders, wat de verschillende wijkcoaches laten weten. Wachtlijst wordt door alle wijkcoaches bestempeld als een factor die zeker van invloed is op de keuze van jeugdhulpaanbieders. De opdrachtgever wist dit in de probleemanalyse al zelf te benoemen als factor die van invloed is.

De ervaringen van collega's lijken hier soms ook meer onbewust een factor te zijn die toch een grote rol speelt in het maken van de beschikking en keuze voor een jeugdhulpaanbieder. In het delen van ervaringen kunnen andere factoren nadelig of positief benoemd worden, wat vervolgens meegenomen wordt in de afwegingen van de hulpverlener. Denk hier bijvoorbeeld aan de factor plus/verbeterpunten van Pactum die de hulpverleners met elkaar delen.

Wat vanuit de afgenomen interviews ook een zeer belangrijke onderliggende factor bleek te zijn was de loyaliteit naar de moederorganisatie. Er zijn zes wijkcoaches geïnterviewd die gedetacheerd zijn vanuit Pactum die allemaal aangaven of lieten merken dat het in het in hun eigen belang en/of belang van hun organisatie is om een beschikking af te geven bij Pactum. Dus dat je als organisatie medewerkers in het wijkteam hebt zitten die fungeren als wijkcoaches heeft in dit geval veel invloed op de keuzes die zij als wijkcoaches maken voor het schrijven van een beschikking naar een jeugdhulpaanbieder. In de literatuur van Rijksoverheid en Vereniging van Nederlandse Gemeenten (2014) staan zes verschillende modellen beschreven voor hoe een wijkteam kan zijn samengesteld. Hier is zichtbaar dat er meerdere modellen zijn die werken met professionals die in dienst blijven van de instelling, vanwaar ze gedetacheerd worden naar het wijkteam. Dit zorgt dus in de praktijk voor onderliggende belangen die eigenlijk geen rol zouden mogen spelen in de keuze bij het schrijven van een beschikking naar een jeugdhulpaanbieder. Deze factor heeft namelijk niet te maken met inhoud van zorg en draagt dus ook niet bij aan het maken van een juiste keuze, maar is op dit moment wel een bepalende factor voor gedetacheerde Pactum-hulpverleners in de praktijk om eerst te kijken, of soms zelfs gelijk te kiezen, voor Pactum. Het kan gezien worden als een voordeel voor Pactum, maar het is niet gebaseerd op waardevolle argumenten en motivatie dat er op basis van deze factor beschikkingen worden geschreven voor de organisatie.

Dat de verschillende geïnterviewde wijkcoaches allemaal een Pactum-hulpverlenersgeschiedenis hebben (en zoals hiervoor gezegd nu officieel ook nog in dienst zijn van Pactum), zorgt ervoor dat zij met onderbouwde argumenten een specifieke hulpverlener proberen te koppelen aan een gezin. Hier hebben we het over de factor matching. Dit is wel een waardevolle factor binnen de zorg die bij de geïnterviewde wijkcoaches zijn invloed heeft op het maken van de keuze bij het schrijven van een

beschikking naar een jeugdhulpaanbieder. Pactum draagt zelf bij aan het in stand houden van deze factor, omdat er ook in sommige interviews wordt gezegd dat er overleg tussen de wijkcoach en de organisatie mogelijk is en Pactum hier dus bijdraagt aan deze gezamenlijke voorkeur voor matching. Dat het wat betreft de factor matching een voordeel is dat de wijkcoaches afkomstig zijn uit de organisatie van Pactum is hier in tegenstelling tot de factor loyaliteit naar de moederorganisatie waar het juist een nadeel is in de praktijk.

Ten slotte zijn er in de interviews de factoren reistijd en motivatie van de cliënt genoemd. Deze factoren kwamen echter allebei maar één keer aan bod, waardoor er over deze factoren gezegd kan worden dat dit niet de twee belangrijkste factoren zijn die meespelen bij de keuze van het schrijven van een beschikking naar een jeugdhulpaanbieder.

5.3 Conclusie deelvraag 3

Dragen de algemeen werkzame factoren (voor de uitvoering van interventies), uitgevoerd door SAP, bij aan een doorverwijzing voor IOG?

Uit de resultaten van deelvraag 3 blijkt dat de IOG-hulpverleners de algemene werkzame factoren belangrijke aspecten vinden in hun werk als hulpverlener. De uitspraken die zij doen zijn over het algemeen positief, met uitzondering van de werkzame factor 'werkomstandigheden van de behandelaar'. Dit is de factor waarop het laagst is gescoord met een gemiddeld cijfer van 6,4.

Uit de interviews met de IOG-hulpverleners blijkt dat de werkzame factoren voor de hulpverleners punten zijn die zij meenemen in de uitvoering van de IOG-methodiek. Zij zijn erop gericht om te zorgen voor een goede kwalitatieve relatie tussen hen, de behandelaar, en de cliënt. De hulpverleners hebben uitgelegd hoe zij probeerden te zorgen voor een kwalitatieve relatie en de volgende punten zijn daarbij het meest genoemd. Een kwalitatieve relatie creëren door de tijd te nemen voor cliënten, aandachtig te luisteren naar de cliënt, niet direct met adviezen te komen, dat je soms achterover moet leunen en dat je open en transparant moet zijn. Veel hulpverleners geven tijdens het interview aan dat deze factor het meest belangrijk is. Zelfs zo belangrijk dat er gezegd wordt dat hiermee het hulpverleningstraject valt of staat. Uit de resultaten rondom deze factor kunnen we concluderen dat de hulpverleners van Pactum hier veel waarde aan hechten.

Uit de resultaten kunnen we ook concluderen dat de andere werkzame factoren voor de hulpverleners van belang zijn. Zo geven zij in de gesprekken onder andere aan het nodig te vinden om zorg te dragen voor voldoende motivatie van de cliënt(en), proberen zij om voldoende structuur aan te brengen binnen de IOG-interventie en vinden zij professionaliteit in hun werk belangrijk. Sommige van de hulpverleners geven aan zich meer 'aan het boekje te houden' dan andere collega's. Zij vinden het belangrijk dat het gezin de juiste hulp krijgt en zetten zich geheel daarvoor in.

Opvallend zijn de resultaten van de werkzame factor 'goede werkomstandigheden'. De hulpverleners van Pactum geven aan dat de werkomstandigheden op dit moment in sommige opzichten niet heel goed zijn. Hieronder verstaan zij met name de werkdruk die zij de laatste tijd steeds meer en meer ervaren. Zo geven zij aan geen passende caseloads te hebben, onvoldoende tijd te hebben voor het wegzetten van administratieve werkzaamheden en hebben zij het idee dat er minder tijd is voor het voorbereiden van afspraken. Hierdoor kunnen we concluderen dat de werkdruk een negatieve invloed heeft op de uitvoering van de werkzaamheden.

Uit de literatuur blijkt dat alle zeven algemene werkzame factoren bij het uitvoeren van interventies van belang zijn voor het goed uitvoeren van de interventie (Van Yperen, 2013).

Door de hulpverleners op deze factoren te bevragen hebben we de daadwerkelijke uitvoering en de literatuur letterlijk naast elkaar kunnen leggen. Hierdoor kunnen we concluderen dat de IOG-hulpverleners van Pactum de algemene werkzame factoren op een juiste manier uitvoeren.

Op de vraag of de 'huidige uitvoering van de IOG-methodiek door hulpverleners van SAP bijdraagt aan de doorverwijzingen?', kunnen we uit de interviews met wijkcoaches concluderen dat dit niet het geval is. Uit de enquêtes en interviews blijkt dat de medewerkers van Pactum de IOG-methodiek juist uitvoeren volgens de algemene werkzame factoren. Echter wordt de wijze waarop de IOG-methodiek wordt uitgevoerd niet door wijkcoaches meegenomen in het schrijven van nieuwe beschikkingen. Andere factoren dan de uitvoering zijn hierbij van groter belang.

5.4 Conclusie deelvraag 4

Spelen de ervaringen van cliënten een rol in de doorverwijzing naar Pactum?

Vanuit de resultaten van deelvraag 4 kunnen we concluderen dat ervaringen van cliënten bij het merendeel van de wijkcoaches een rol spelen bij een doorverwijzing naar een jeugdhulpaanbieder. Uit de interviews bleek echter dat dit zeker niet de boventoon voerde. Uit deelvraag twee is gebleken dat er bij de wijkcoaches met name de ervaringen van collega's met elkaar worden gedeeld. Ook uit het interview met de oud-cliënt blijkt dat er niet tot weinig aandacht is gegeven aan de eindevaluatie met de wijkcoach. Ze geeft aan dat er wel geëvalueerd is met de hulpverleners van Pactum, maar kon zich niet herinneren dat dit ook met de wijkcoach was gebeurd en vond dat ook eigenlijk wel prima zo. Dus ja, de ervaringen van cliënten spelen een rol, maar zeker geen grote.

5.5 Conclusie onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag luidt als volgt: *Hoe biedt Pactum jeugd- en opvoedhulp de Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling aan binnen het pedagogisch werkveld?*

Uit het onderzoek is gebleken dat Pactum samen met Lindenhout en Youké de drie vooraanstaande jeugdhulpaanbieders zijn als het gaat om het (IOG)-zorgaanbod binnen de regio Arnhem-FoodValley. Voor de IOG-methode blijkt dat de capaciteit en het verloop van IOG-beschikkingen binnen Lindenhout en Pactum nagenoeg hetzelfde zijn. Lindenhout heeft ook wachtlijsten en geeft aan dat ze na de transitie ook een toename heeft gekregen in de aanvragen. Pactum is in dit verhaal dus geen uitzondering.

Binnen verschillende wijkteams zijn de drie bovengenoemde jeugdhulpaanbieders ook de meest genoemde organisaties waarvoor de beschikkingen worden geschreven. De factoren die voor de wijkcoaches van invloed zijn bij het maken van een keuze bij het schrijven van een beschikking naar een jeugdhulpaanbieder geven ons tegelijkertijd inzicht in de invloed die Pactum op dit moment uitoefent op deze keuze. Sinds de transitie is de marktwerking erg belangrijk geworden en ligt het maken van de keuzes voor een jeugdhulpaanbieder in de wijkteams. Hierdoor zal het voor Pactum ook van groot belang zijn om te weten hoe zij op dit moment de IOG-methode, en zichzelf als organisatie, presenteren bij de wijkcoaches. De factor financiën blijkt geen grote rol te spelen bij de wijkcoaches. Daarentegen spelen wachtlijst, ervaringen van cliënten en/of collega's of andere hulpverleners, plus/verbeterpunten, matching, loyaliteit moederorganisatie wel een grote rol bij de keuze die een wijkcoach moet maken voor een jeugdhulpaanbieder. Pactum blijkt op sommige factoren een goede invloed uit te oefenen, maar op andere factoren ook een minder goede invloed.

Te beginnen met de goede invloed. Pactum, hierbij met name genoemd: Willy, de manager van het SAP-team, hecht veel waarde aan matching en dit geeft een positieve invloed op hoe Pactum zich neerzet binnen de wijkteams. Wijkcoaches geven aan dit belangrijk te vinden en kijken vaak eerst of dit mogelijk is voordat er naar iets anders wordt gekeken. Naast matching blijkt ook dat Pactum geen afwijkende wachtlijst heeft voor IOG in verhouding met de andere jeugdhulpaanbieders. Op deze factor oefent Pactum dus ook niet direct een negatieve invloed uit. Wat hier wel over gezegd kan worden is dat Pactum er vergeleken met de andere jeugdhulpverleners een voordeel uit zou kunnen halen als Pactum meer zou doen voor het verkorten van de wachtlijst, omdat uit de interviews met de wijkcoaches toch wel sterk naar voren kwam dat dit één van de meest bepalende factoren is.

Plus/verbeterpunten Pactum en ervaringen van cliënten en/of collega's of andere hulpverleners blijken twee factoren te zijn die in dit onderzoek samenhang hebben. Deze twee factoren hebben ook een grote invloed op de keuzes van een wijkcoach. Hier komt Pactum als organisatie wat minder goed uit de verf. In de interviews met wijkcoaches worden verschillende negatieve punten van Pactum genoemd die binnen sommige wijkteams met elkaar gedeeld worden. Op de vraag of er verbeterpunten zijn voor Pactum is er door meerdere wijkcoaches aangegeven dat ze graag wat meer verduidelijking zouden willen zien rondom het aanbod. Pactum lijkt zich hier nog niet goed bewust te zijn van de marktwerving en de bijkomende propaganda die daar eigenlijk bij hoort. Eén wijkcoach heeft het over een toelichting komen geven in het wijkteam over de verschillen tussen gezinsbehandeling en IOG en een andere wijkcoach heeft het bijvoorbeeld over een up-to-date en meer duidelijke en specifieke website met de aangeboden hulpverleningsvormen. De onwetendheid en de negatieve punten van Pactum worden in het wijkteam met elkaar gedeeld en maken dat er wijkcoaches minder snel voor Pactum zullen kiezen. Dit heeft zijn negatieve invloed op hoe Pactum zich als organisatie aanbiedt binnen het pedagogisch werkveld.

Dat er in dit onderzoek alleen wijkcoaches zijn geïnterviewd die gedetacheerd zijn van Pactum maakt dat deze hulpverleners, naast het belang van goede hulp bieden, ook andere belangen hebben bij de keuze voor het schrijven van een beschikking voor een jeugdhulpaanbieder. Dit is voor Pactum een bijkomend voordeel dat ze eruit halen, omdat er hierdoor bij casussen eerst naar de mogelijkheden bij Pactum gekeken zal worden. Het zorgt er echter niet voor dat Pactum de IOG-methodiek beter of slechter aanbiedt binnen het wijkteam. Dus voor deze hoofdvraag is dit geen directe beïnvloedbare factor.

Gekeken naar de uitvoering van de IOG-methodiek door de IOG-hulpverleners binnen Pactum kunnen we zeggen dat deze op een juiste manier wordt uitgevoerd. Vanuit Pactum wordt de IOG-methode dus op een juiste manier aangeboden binnen de eigen hulpverlening die zij bieden. Hulpverleners zijn zich bewust van de werkzame factoren en vertellen hoe zij hier in de praktijk mee omgaan. De werkomstandigheden zouden voor Pactum wel een aandachtspunt kunnen zijn omdat blijkt dat de werkomstandigheden niet optimaal zijn, wat zijn doorwerking heeft in de uitvoering van de methodiek. Op dit moment heeft het nog geen grote nadelige gevolgen gehad, maar als de werkdruk zo blijft zou dit wel kunnen gebeuren. Dit zou er uiteindelijk ook voor kunnen zorgen dat Pactum de IOG-methodiek vanuit de organisatie minder goed aanbiedt binnen de eigen hulpverlening.

Ervaringen van cliënten worden binnen het wijkteam meegenomen in de keuze voor het schrijven van een beschikking naar een jeugdhulpaanbieder. Deze factor is niet allesbepalend, maar voor elke wijkcoach verschillend in de mate waarin dit meespeelt bij het schrijven van een beschikking.

Hoofdstuk 6: Discussie

6.1 Validiteit en betrouwbaarheid

Als er gekeken wordt naar de validiteit van dit onderzoek dan kan er geconcludeerd worden dat er onderdelen in dit onderzoek valide en betrouwbaar zijn, maar dat er ook onderdelen in dit onderzoek niet zo valide en betrouwbaar zijn. Er zal eerst gekeken worden naar de minder valide en betrouwbare onderdelen van dit onderzoek.

In de oorspronkelijke onderzoeksopzet zou er een enquête uitgaan naar de verschillende wijkteams, waarbij gevraagd werd of het volledige team deze wilde invullen en terugsturen. Echter was het binnen sommige wijkteams niet mogelijk om onderzoek uit te voeren en konden/mochten zij niet meewerken aan dit onderzoek. Hierdoor viel het aantal respondenten op de enquête erg tegen en kon deze niet gebruikt worden in dit onderzoek als betrouwbare weergave van de realiteit. Door het wegvallen van deze onderzoeksmethode is binnen dit onderdeel ons onderzoek minder valide geworden. Overigens kon deze enquête nog wel als leidraad gebruikt worden voor de opzet van de interviews met de wijkteams die, na veel moeite, nog wel gehouden zijn. Van de 8 wijkteams in de gemeente Arnhem, 4 in de gemeente Ede en 1 in de gemeente Nijkerk hebben wij 11 wijkteams benaderd en hebben er uiteindelijk 5 verschillende wijkteams aan dit onderzoek meegewerkt.

Ook stond er in de oorspronkelijke onderzoeksopzet geschreven dat de exit-vragenlijsten die door de cliënten na een IOG-traject zouden zijn ingevuld gebruikt zouden worden door hier een gemiddeld cijfer uit te halen en het te vergelijken met de interviews van de cliënten. Echter was het tijdens dit onderzoek niet mogelijk om deze exit-lijsten specifiek voor IOG op te kunnen vragen, wat het onderzoek minder valide maakt. Dit lag aan de slechte vindbaarheid van deze specifieke lijsten tussen alle andere exit-lijsten. We hebben naar alternatieven gezocht en hebben nog een paar lijsten weten te vinden. Deze lijsten bleken echter niet allemaal specifiek gericht te zijn op de IOG-methodiek en was, gezien het kleine aantal exit-lijsten, ook geen betrouwbare weergave van de werkelijkheid. Daarbij hebben we voor deelvraag 4 ook maar 1 cliënt kunnen interviewen. Interviews met meer cliënten was niet mogelijk, omdat hulpverleners een zeer lage respons gaven op de vraag van de onderzoekers of er mensen benaderd konden en mochten worden. Door het gebruik van maar één onderzoeksmethode heeft er binnen dit onderdeel een minder valide onderzoek plaatsgevonden dan voorheen door de onderzoekers was bedacht. De betrouwbaarheid van dit onderdeel is evenals de validiteit ook niet hoog, gezien er hier maar 1 cliënt is benaderd.

De onderzoeksmethoden bij deelvraag 1, de interviews en het bestuderen, zijn wel uitgevoerd zoals bedacht en draagt zo bij aan de validiteit van dit onderdeel van het onderzoek. De onderzoeksmethoden bij deelvraag 3, met de enquêtes en interviews voor de IOG-hulpverleners van Pactum, zijn ook uitgevoerd zoals bedacht wat dit onderdeel valide maakt. Alle IOG-medewerkers hebben de enquête ingevuld en er is ook bij iedere IOG-hulpverlener een interview afgenomen. Deze onderdelen van het onderzoek zijn valide en betrouwbaar.

Specifiek voor de betrouwbaarheid is er feedback van medestudenten gevraagd en is het onderzoeksrapport, meetinstrumenten en de resultaten tussentijds besproken met de opdrachtgever de heer Van Wessel en de begeleidende docent vanuit school. Alle stappen binnen het onderzoek zijn in overleg met de opdrachtgever uitgevoerd. Binnen dit onderzoek heeft er ook methodetriangulatie, brontriangulatie en onderzoekerstriangulatie plaatsgevonden wat ook bijdraagt aan de betrouwbaarheid van dit onderzoek.

6.2 Afbakening en generaliseerbaarheid

Voor de afbakening van dit onderzoek is vooraf goed in kaart gebracht om welk probleem het binnen Pactum gaat. Bij het schrijven en voeren van gesprekken in de probleemanalyse werden kaders gecreëerd. Aansluitend hierop is gekozen om het onderzoek vooral te richten op twee groepen mensen, namelijk de wijkcoaches in de regio Arnhem-FoodValley en de IOG-gespecialiseerde hulpverleners van Pactum. Vanuit hier is er verder gekeken naar welke kaders het onderzoek nodig had. Het onderzoek dat bij Pactum is uitgevoerd kunnen we **niet** generaliseren binnen andere regio's en jeugdhulporganisaties. De geldigheid van de gegeven conclusie binnen dit onderzoek is niet geldig voor de diverse gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Dit maakt de generaliseerbaarheid niet mogelijk.

6.3 Suggesties vervolgonderzoek

In een volgend onderzoek is het interessant om een onderzoek te starten bij wijkcoaches die niet gedetacheerd zijn vanuit Pactum. Dit maakt dat belangen van wijkcoaches, gedetacheerd vanuit Pactum, wegvallen. Een vervolgonderzoek hierop zou interessant zijn, aangezien dit een nog betrouwbaarder beeld zal geven van de factoren die meespelen bij het schrijven van beschikkingen.

Uit dit onderzoek is ook gebleken dat veel jeugdhulporganisaties het probleem kennen van een kleine groep (IOG)gespecialiseerde hulpverleners. Interessant zou zijn om te kijken naar hoe het team van SAP het meest effectief zou zijn. Is dit het geval wanneer de capaciteit van bijvoorbeeld IOG-hulpverleners vergroot wordt of moeten er meer mensen worden opgeleid tot veelzijdig gespecialiseerde hulpverleners?

6.4 Achteraf

Gedurende ons onderzoek bleek dat het lastig was om meerdere cliënten te interviewen voor ons onderzoek. De respons van IOG-hulpverleners van Pactum was erg laag op de vraag 'kunnen wij oud IOG-cliënten van jullie interviewen?'. Sommige hulpverleners gaven aan het niet prettig te vinden om weer contact op te nemen met hun oud-cliënten, aangezien dit voor de cliënt weer bepaalde zaken naar boven kan halen. Helaas hebben we om deze reden naar onze mening gering contact gehad met cliënten. Ook het inzien van de EXIT-lijsten viel ons helaas tegen, zoals u in de discussie kunt lezen. Eigenlijk is hierdoor het perspectief van de cliënt in onze ogen minder aan bod gekomen dan we vooraf hadden gehoopt.

In eerste instantie wilden wij ook binnen alle wijkteams in de regio Arnhem-FoodValley een enquête uitzetten, zodat ons onderzoek een groot bereik had gehad en nóg meer valide en betrouwbaar zou zijn geweest. Helaas bleek het door de managers van wijkteams niet gewenst dat een externe organisatie intern het wijkteam zou belasten. Om deze reden hebben wij dan ook geen grote enquête kunnen uitzetten. Wij waren van mening dat de informatie uit een dergelijke enquête erg interessant zou zijn geweest voor dit onderzoek.

6.5 Aanbevelingen

Naar aanleiding van de onderzoeksresultaten zijn er een aantal aanbevelingen geformuleerd die betrekking hebben op dit onderzoek.

➤ *Capaciteit van het IOG-hulpverleners team vergroten.*

Uit het onderzoek is gebleken dat de wachtlijst van jeugdhulpaanbieders één van de grotere factoren is waarop wijkcoaches een beschikking schrijven. Door de capaciteit van het IOG-team te vergroten met meer IOG-gecertificeerde hulpverleners kunnen zij 'de vraag naar IOG' beter opvangen. Uiteindelijk betekent dit meer beschikkingen met als gevolg: meer geld genereren.

➤ *Meer richten op ervaringen van cliënten betreffende hun kijk op de geboden hulpverlening.*

Ook is gebleken dat er weinig wordt gedaan rondom evaluaties, naslag werk op ingevulde EXIT-lijsten et cetera. Pactum moet zich meer richten op de ervaringen van hun cliënten én er moet meer aandacht worden besteed aan evaluaties binnen hulpverleningstrajecten. Dit, zodat de hulpverlening beter kan worden toegespitst op de hulp voor cliënten.

➤ *Presenteer jezelf als organisatie.*

Uit een aantal interviews met wijkcoaches is gebleken dat de wijkcoach 'meer van Pactum wil zien'. Wij willen Pactum aanbevelen dit ook te doen. Laat jezelf zien d.m.v. een presentatie binnen de verschillende wijkteams. Draag hierin uit waar Pactum voor staat en wees transparant in 'welke richting kiezen wij en willen wij op'. Zorg daarbij ook voor een website die helemaal up-to-date is waar ook duidelijk vermeld staat welk hulpverleningsaanbod waar wordt aangeboden. Dit maakt dat wijkcoaches duidelijker antwoord krijgen op hun vraag: 'wordt de hulp die ik zoek door Pactum aangeboden en gebeurt dat ook in deze regio?'

➤ *Plaats de IOG-hulpverleners bij elkaar in de intervisie/cliëntbespreking groepen.*

Tijdens dit onderzoek is gebleken dat de hulpverleners van Pactum een grote werkdruk ervaren. Er is nog maar weinig tijd om met elkaar te spreken over inhoudelijke aspecten van de hulpverlening en sommige hulpverleners missen het stukje 'oog hebben voor elkaar'. Door IOG-hulpverleners bij elkaar in een intervisie groep te plaatsen, krijgen zij van elkaar input ten aanzien van de methodiek. Het zal een groep vormen van gelijkgestemden die dezelfde taal spreken. In deze contactmomenten kan er meer 'oog zijn voor elkaar', dit kan ervoor zorgen dat IOG-hulpverleners weer meer 'kunnen dragen'.

➤ *Evaluaties tussen Pactum-medewerkers en wijkcoaches.*

In dit onderzoek is gebleken dat de samenwerking tussen Pactum-medewerkers en wijkcoaches nog niet altijd soepel verloopt rondom (IOG-)trajecten. Het is belangrijk om elkaar mee te nemen in elkaars werk en om met elkaar te evalueren en te kijken naar eventuele andere mogelijkheden. Door beter en vaker met elkaar te evalueren zou er een betere hulpverlening tot stand komen voor de cliënt.

Literatuurlijst

- Arum, S. van, & Schoorl, R. (2015). *Sociale (wijk)teams in vogelvlucht. State of the art najaar 2014*. Gedownload op 27 september 2016, van [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Rapport-Sociale-\(wijk\)teams-State-of-the-Art%20%5bMOV-5475870-1.0%5d.pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Rapport-Sociale-(wijk)teams-State-of-the-Art%20%5bMOV-5475870-1.0%5d.pdf)
- Berg – le Clercq, T., & Kalsbeek, A. (2011). *Wat werkt in multiprobleemgezinnen?* Gedownload op 30 september 2016, van http://www.de-rode-baret.nl/downloads/Watwerkt_Multiprobleemgezinnen.pdf
- Capaciteit. (z.d.). In *Nederlands woordenboek*. Geraadpleegd op 7 oktober 2016, van <http://www.woorden.org/woord/capaciteit>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2015). *Jeugdhulp 1^e kwartaal 2015*. Rapport Centraal Bureau voor de Statistiek. Den Haag: Auteur.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2016). *Jongeren met jeugdzorg en jeugdzorgtrajecten; wijken, 2015*. Geraadpleegd op 29 september 2016, van <http://jeugdstatline.cbs.nl/Jeugdmonitor/publication/?DM=SLNL&PA=20183ned&D1=a&D2=a&D3=0&D4=l&VW=T>
- Directie Pactum jeugd- en opvoedhulp. (2016). *Pactum Jaarplan 2016*. Gedownload op 28 september 2016, van <http://intranet.pactum.org/dynamic/media/1/documents/Organisatie/Jaarverslagen/Jaarplan%20Pactum%202016%20vastgesteld%201.0.pdf>
- Directie Pactum jeugd- en opvoedhulp. (2015). *Pactum Jaarverslag 2014*. Gedownload op 28 september 2016, van <http://intranet.pactum.org/dynamic/media/1/documents/Jaarverslag%20Riinside%202014.pdf>
- Donk, C. van der, & Lanen, B. van. (2015). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. (2^e herziene druk). Bussum: Coutinho.
- Eerste Kamer der Staten Generaal. (z.d.). *Jeugdwet*. Geraadpleegd op 26 september 2016, van https://www.eerstekamer.nl/wetsvoorstel/33684_jeugdwet
- Gemeente Arnhem. (z.d.) *Wijkteams Arnhem*. Geraadpleegd op 29 september 2016, van <https://zodoenwehetinarnhem.nl/is/wijkteams-arnhem/over-wijkteams-arnhem>
- Gemeente Arnhem. (2016). *De sociale wijkteams door inwoners beoordeeld. Inwoners ervaringsonderzoek*. Rapport Onderzoek en Statistiek. Arnhem: Gemeente Arnhem.
- Gemeente Arnhem. (2014). *Inrichtingsplan jeugdhulp; De veerkrachtige samenleving Arnhem 2015-2016*. Arnhem: Auteur.
- Jeugdhulp Friesland. (z.d.). *Modulebeschrijving Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling. Ambulante Gezinsinterventies*. Gedownload op 27 september 2016, van <http://jeugdhulpfriesland.nl/media/documents/Ambulante-Gezinsinterventies/Intensieve-Ambulante-Gezinsbehandeling/Uitgebreide-modulebeschrijving-IA.G.pdf>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, & Ministerie van Veiligheid en Justitie (2013). *Hoofddlijnen wetsvoorstel Jeugdwet*. Gedownload op 27 september 2016, van <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Factsheet-Hoofddlijnen-wetsvoorstel-Jeugdwet.pdf>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, & Ministerie van Veiligheid en Justitie & Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (2012). *Spoorboekje transitie jeugdzorg*. Brochure dromen zijn doelen met deadlines. Uitgave: BMC.

Movisie. (2015). *Spanning en veerkracht. De opgave van de transitie en transformaties in 2015*. Gedownload op 29 september 2016, van https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Spanning-en-veerkracht%20%5bMOV-5351759-1.0%5d.pdf

Movisie. (2015). *Transitie jeugdzorg: een overzicht*. Geraadpleegd op 26 september 2016, van <https://www.movisie.nl/artikel/transitie-jeugdzorg-overzicht>

Mulder, C. (2015). *Verskil tussen zorgtoewijzing en beschikking*. Gedownload op 28 september 2016, van <http://www.rigg.nl/inrichting+van+de+toegang/expertpool/verschil+tussen+zorgtoewijzing+en+beschikking/default.aspx#folder=328963>

Nederlands Jeugd Instituut. (2014). *Generalistisch werken in wijkteams in beeld*. Gedownload op 16 december 2016, van <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Generalistischwerkeninwijkteams.pdf>

Nederlands Jeugd Instituut. (2013). *Stelselwijziging Jeugd. Hoofdlijnen wetsvoorstel Jeugdwet*. Gedownload op 28 september 2016, van <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Factsheet-Hoofdlijnen-wetsvoorstel-Jeugdwet.pdf>

Pactum. (z.d.). *Altijd dichtbij*. Geraadpleegd op 26 september 2016, van <http://www.pactum.org/gemeenten/hoe-werken-we>

Pactum. (z.d.). *Hulp thuis aan het gezin 0-18 jaar*. Geraadpleegd op 26 september 2016, van <http://www.pactum.org/hulpvormen/hulp-thuis-aan-het-gezin/>

Pactum. (z.d.). *Individuele hulp op maat*. Geraadpleegd op 26 september 2016, van <http://pactum.org/welke-hulp-bieden-we/>

Pactum. (z.d.). *Professionele jeugd- en opvoedhulp*. Geraadpleegd op 26 september 2016, van <http://pactum.org/gemeenten/wie-zijn-we>

Pactum. (z.d.). *Samenvatting Zorgmodule Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG)*. Gedownload op 30 september 2016, van <http://www.pactum.org/dynamic/media/1/documents/Hulpverlening/Hulpvormen/Hulp%20thuis/Intensieve%20orthopedagogische%20gezinsbehandeling.pdf>

Positioneren. (z.d.). In *Nederlands woordenboek*. Geraadpleegd op 7 oktober 2016, van <http://www.woorden.org/woord/positioneren>

Psychiatrie Nederland. (2014). *De begrippen verwijzing, (zorg)toewijzing en beschikking Jeugdhulp gemeente nader toegelicht*. Geraadpleegd op 7 oktober 2016, van <http://psychiatrie-nederland.nl/kennisbank/de-begrippen-verwijzing-zorgtoewijzing-en-beschikking-jeugdhulp-gemeente-nader-toegelicht/>

Rijksoverheid & Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (2014). *Handreiking Samenwerking binnen (jeugd)wijkteams*. Gedownload op 30 september 2016, van https://vng.nl/files/vng/20141211_handreiking_samenwerking_in_jeugdwijkteams.pdf

Rijksoverheid. (2016). *Jongeren met meerdere vormen van jeugdzorg; kenmerken (jeugdzorg)regio*. Geraadpleegd op 3 oktober 2016, van <http://jeugdstatline.cbs.nl/Jeugdmonitor/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=20184NED&D1=0-1,8,15,21&D2=0-2&D3=0,17-58&D4=I&HD=160428-0837&HDR=G3,T&STB=G1,G2>

Seinstra Van de Laar. (2015). *Gecertificeerde instellingen in 2016: samenwerken én transformeren*. Gedownload op 30 september 2016, van http://www.seinstravandelaar.nl/_data/Publicaties/14.%20Artikel%20jubileumuitgave%20jeugdzorg.%20oktober%202015.pdf

Steege, M. van der (2007) '*Intensieve pedagogische thuishulp komt tot wasdom*' in '*Jeugd & Co Kennis*'. Nummer 4, p. 23-36.

Toename. (z.d.). In *Nederlands woordenboek*. Geraadpleegd op 7 oktober 2016, van <http://www.woorden.org/woord/toename>

Transformatie. (z.d.). In *Nederlands woordenboek*. Geraadpleegd op 7 oktober 2016, van <http://www.woorden.org/woord/transformatie>

Veerman, J. W., Janssens, J., & Delicat, J. W. (2005). *Effectiviteit van Intensieve Pedagogische Thuishulp: Een meta-analyse*. Gedownload op 27 september, 2016 van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/187528>

Veld, M. de, Vermeulen, J., & Janssens, J. (2008). *Effecten van intensieve orthopedagogische gezinsbehandeling. Op ouders en kinderen*. Amsterdam: SWP

Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (z.d.). *Beschikking of verwijzing?* Geraadpleegd op 28 september 2016, van <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/beschikking-of-verwijzing>

Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (2013). *Sociale wijkteams in ontwikkeling. Inrichting, aansturing en bekostiging*. Gedownload op 30 september 2016, van <https://vng.nl/files/vng/publicaties/2013/20130805-sociale-wijkteams-in-ontwikkeling.pdf>

Yperen, T. van (2003). *Resultaten in de jeugdzorg: begrippen, maatstaven en methoden*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW).

Yperen, T. van, Wijnen, B., & Hageraats, R. (2016). *Evaluatie Jeugdwet. Meer kwaliteit en minder zorgen*. Gedownload op 30 september 2016, van <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/324599-Evaluatie-Jeugdwet-Meer-kwaliteit-en-minder-zorgen.pdf>

Zorgtoewijzing (z.d.). In *Nederlands woordenboek*. Geraadpleegd op 7 oktober, van <http://www.woorden.org/woord/zorgtoewijzing>

Bijlagen

Bijlage I: Tijdsplanning

Wanneer	Wat	Wie
Week 36	- Literatuur zoeken	Johanne en Ellen
Week 37	- Opzet voor het onderzoeksverslag maken	Johanne en Ellen
Week 38	- Gesprek met de opdrachtgever - Gedeelde map aanmaken	Johanne en Ellen
Week 39	- Literatuuronderzoek - Probleemanalyse schrijven - Begrippenlijst maken - Voorlopige onderzoeksvraag en deelvragen	Johanne en Ellen
Week 40	- Begeleidings-les feedback vragen van begeleidende docente. - Gesprek met opdrachtgever, concept plan van aanpak bespreken - Probleemanalyse definitief maken - Kijken naar onderzoeksmethoden	Johanne en Ellen
Week 41	- Onderzoeksmethode vaststellen en uitwerken in verslag hoofdstuk 3. - Verslag nalopen op compleetheid - Gesprek met opdrachtgever, definitief plan van aanpak - Inleveren plan van aanpak - Opstellen onderzoeksinstrumenten	Johanne en Ellen
Week 42	- Opstellen onderzoeksinstrumenten - Inplannen onderzoeksmethoden - Data verzamelen - Data uitwerken	Johanne en Ellen
Week 43	- Inplannen onderzoeksmethoden - Data verzamelen - Data uitwerken	Johanne en Ellen
Week 44	- Data verzamelen - Data uitwerken	Johanne en Ellen
Week 45	- Data verzamelen - Data uitwerken	Johanne en Ellen
Week 46	- Data verzamelen - Data uitwerken - Resultaten schrijven - Conclusie en discussie schrijven	Johanne en Ellen
Week 47	- Conclusie en discussie schrijven	Johanne en Ellen
Week 48	- Op praktijkplek bespreken opzet product - Inleveren concept onderzoeksrapport (1 december, 2016)	Johanne en Ellen
Week 49	- Product ontwerpen	Johanne en Ellen
Week 50	- Product ontwerpen - Indien nodig aanpassingen verslag	Johanne en Ellen
Week 51	- Product ontwerpen - Indien nodig aanpassingen verslag	Johanne en Ellen

Week 52	- Product ontwerpen	Johanne en Ellen
Week 1	- Uitloopweek	Johanne en Ellen
Week 2	- Onderzoeksverslag en rapport inleveren (9 januari, 2017). - Presentatie voorbereiden	Johanne en Ellen
Week 3	- Presentatie binnen de praktijkorganisatie	Johanne en Ellen
Week 4	- Presentatie binnen de praktijkorganisatie	Johanne en Ellen

Bijlage 7: Verklaring geheimhouding en zorgvuldige omgang met persoonsgegevens door studentonderzoeker

Onderzoek bij mensen of verzamelen van gegevens van mensen vereist bijzondere zorgvuldigheid. Om de privacy van betrokkenen te waarborgen, dien je als studentonderzoeker altijd vertrouwelijk en zorgvuldig met die informatie om te gaan.

Deze geheimhoudingsplicht geldt voor alle medewerkers in zorg en welzijn. Je verbindt je aan geheimhouding door het ondertekenen van deze verklaring.

In te vullen door student:

Studentnummer	518715
Naam	Johanne v/d Velde
Opleiding	Pedagogiek
Geboortedatum	19-11-1993
Geboorteplaats	Benschop

Hierbij verklaar ik dat:

- ik op de hoogte ben van de informatie en werkwijze zoals vastgelegd is in deze *Gedragcode*. Ik begrijp de informatie en werkwijze en zal me eraan houden zolang ik studeer aan de HAN;
- ik in dit kader aan niemand identificeerbaar zal openbaren wat mij tijdens het onderzoek is verteld of wat ik op een andere manier te weten ben gekomen;
- ik zorgvuldig en verantwoord omga met de onderzoeksgegevens en met de aan mij verleende toegang tot digitale gegevensdragers.

Datum	12-06-2016
Handtekening	

Bijlage 7: Verklaring geheimhouding en zorgvuldige omgang met persoonsgegevens door studentonderzoeker

Onderzoek bij mensen of verzamelen van gegevens van mensen vereist bijzondere zorgvuldigheid. Om de privacy van betrokkenen te waarborgen, dien je als studentonderzoeker altijd vertrouwelijk en zorgvuldig met die informatie om te gaan.

Deze geheimhoudingsplicht geldt voor alle medewerkers in zorg en welzijn. Je verbindt je aan geheimhouding door het ondertekenen van deze verklaring.

In te vullen door student:

Studentnummer	521568
Naam	Ellen Jonker
Opleiding	Pedagogica
Geboortedatum	19-01-1994
Geboorteplaats	Ede

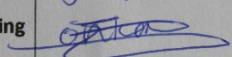
Hierbij verklaar ik dat:

- ik op de hoogte ben van de informatie en werkwijze zoals vastgelegd is in deze Gedragscode. Ik begrijp de informatie en werkwijze en zal me eraan houden zolang ik studeer aan de HAN;
- ik in dit kader aan niemand identificeerbaar zal openbaren wat mij tijdens het onderzoek is verteld of wat ik op een andere manier te weten ben gekomen;
- ik zorgvuldig en verantwoord omga met de onderzoeksgegevens en met de aan mij verleende toegang tot digitale gegevensdragers.

Datum	12-09-2016
Handtekening	

Bijlage III: Samenwerkingscontract

Planning	Beide teamleden zijn vier dagen per week actief bezig met het afstudeeronderzoek. In ieder geval 2 dagen komen de teamleden samen, zodat overleg en samenwerking besproken kunnen worden. Tijdens deze momenten zijn beide teamleden in het bezit van een laptop. Beide teamleden komen op tijd op de afgesproken locatie, zodat de samenwerking prettig verloopt. Gemiddeld 28 uur per week wordt er gewerkt aan het afstudeeronderzoek. In samenspraak is afgesproken dat een tijdsverantwoording niet nodig is, aangezien vaak op dezelfde locatie zal worden samengewerkt. Bij afwezigheid of vertraging wordt dit (indien mogelijk) van tevoren aangegeven, anders zal dit telefonisch gebeuren. Beide teamleden zijn gemotiveerd en zetten zich actief in voor het aanleveren van een goed eindresultaat.
Geld	Bij onkosten wordt de koopbon bewaard door de koper. Aan het einde van het onderzoek worden de koopbonnen van de teamleden apart van elkaar opgeteld. Het verschil hiertussen wordt in goede samenspraak overgemaakt naar het teamlid dat nog geld tegoed heeft. Printen zal voornamelijk op locatie van de afstudeeropdracht gebeuren. Hier kan gratis worden geprint.
Kwaliteit	Tijdens het gehele afstudeertraject dragen beide teamleden zorg voor het eindresultaat. Beide teamleden hebben het streven minimaal een acht te halen voor het onderzoek en zijn gemotiveerd om dit doel te behalen. Beide teamleden zijn perfectionistisch en streven naar kwaliteit. Kwaliteit is belangrijker dan gezelligheid, aangezien het onderzoek de hoogste plaats inneemt. De teamleden zijn tevreden als het voor oog hebbende doel (minimaal een 8) is behaald en de opdrachtgever méér dan tevreden is.
Informatie	In overleg met elkaar is afgesproken elkaar gedurende het gehele afstudeeronderzoek continu van feedback te voorzien. De geschreven informatie wordt door het andere teamlid gelezen en vervolgens samen na besproken. Op deze manier komt de informatie het meest tot zijn recht. Informatie wordt in een gemaakte Dropbox map opgeslagen. Ook literatuur, bijlagen en overige bestanden worden hierin opgeslagen. Beide teamleden hebben toegang tot deze informatie. Bij een overleg moment met derde wordt vooraf door de teamleden samen een agenda gemaakt, waarin de te bespreken onderwerpen benoemd staan. Beide teamleden zijn in deze gesprekken, interviews en/of overlegmomenten aanwezig en nemen een actieve houding aan.
Organisatie	Aan het begin van iedere week wordt in overleg met beide teamleden een 'to-do lijst' opgesteld. Taken en verantwoordelijkheden worden doorgenomen, zodat beide teamleden weten wat er van het verwacht wordt. Deze vergaderingen en werkoverleggen zullen plaatsvinden in het studiegedeelte van Cultura te Ede. Tijdens de onderlinge overlegmomenten mag er gegeten, gedronken en indien gewenst gerookt worden. Roken gebeurt met toestemming van het andere teamlid. Beide teamleden hebben kwaliteiten. Deze kwaliteiten worden niet van tevoren uitgesproken, maar zullen gaande weg zichtbaar worden. De rolverdeling zal in samenspraak worden afgestemd op de kwaliteiten van ieder teamlid. Wanneer er om feedback gevraagd wordt nemen we hier de tijd voor. Ieder teamlid moet zich veilig en gewaardeerd voelen binnen het contact. Hier zal wekelijks bij de vergadering aan het begin van de week openlijk over gesproken worden. Eventuele frustraties, ingewikkeldheden, persoonlijke zaken, etc. kunnen op deze momenten worden uitgesproken. Tijdens het gehele afstudeeronderzoek wordt ieder teamlid op een positieve en vriendelijke manier benaderd. De inzet van beide teamleden wordt gewaardeerd en dit wordt naar elkaar uitgesproken. Bij het niet nakomen van afspraken of te weinig inzet zal dit in de vergadering worden besproken. Beide teamleden reageren hier op een respectvolle manier. Als een teamlid te laat is of zich niet aan een afgesproken regel heeft gehouden, wordt er getraakteerd door deze persoon. De samenwerking wordt verbroken als beide teamleden er samen niet meer uitkomen. In dit geval zal er vooraf aan de ontbinding van samenwerking eerst een gesprek worden gevoerd met zowel school als de opdrachtgever.

Naam	Ellen Jonker	Johanne v/d Velde
Datum	09-09-2016	09-09-2016
Handtekening		

Bijlage IV: Begripsdefiniëring

Beschikking

Voor vele vormen van jeugdhulp is het nodig om als cliënt een beschikking te hebben. Een beschikking is een toekenning van jeugdhulp die door de gemeente aan jeugdigen en/of ouders wordt gegeven (Psychiatrie Nederland, 2014). Een beschikking kan standaard door de gemeente worden afgegeven, echter in veel gevallen gebeurt dit door middel van een formeel verzoek van de jeugdige en/of ouders (Mulder, 2015). De manier waarop gemeenten omgaan met het afgeven van een beschikking is per gemeente verschillend.

Zorgtoewijzing

In sommige gevallen gebeurt het dat het sociaal (wijk)team aangeeft dat er extra ondersteuning en/of expertise nodig is. Indien dit het geval is kan de expertise van de tweede hulpverleningslijn worden ingeschakeld (waar Pactum jeugd- en opvoedhulp ook onder valt). De gemeente (een wijkcoach) schrijft een zorgtoewijzing, waarin staat beschreven om welk hulpverleningsproduct het gaat, wat de productcode is, hoelang de zorg zal plaatsvinden, et cetera. Het Nederlands woordenboek (z.d.) geeft de volgende betekenis aan het begrip zorgtoewijzing: 'de toewijzing van zorg aan zorgbehoevenden'.

Toename

Zoals in de literatuuranalyse al staat beschreven, blijkt dat er een gestage toename is in de hoeveelheid jeugdhulptrajecten. Het Nederlands woordenboek (z.d.) geeft als definitie van toename het volgende: 'groei, stijging, uitbreiding'. In dit onderzoeksrapport gaat het over de toename in IOG-aanvragen die zichtbaar zijn binnen SAP. Er is geen eerder onderzoek gedaan naar waarom deze hulpverleningsvorm toeneemt.

Capaciteit

Het begrip capaciteit is een begrip wat de afgelopen jaren meer aandacht heeft gekregen binnen de organisatie, gezien alle bezuinigingen. De capaciteit wat betreft sommige hulpverleningsvormen is afgenomen, mede als gevolg van de transitie. Het Nederlands woordenboek (z.d.) geeft als definitie van het begrip capaciteit het volgende: 'wat maximaal verwerkt of gedaan kan worden'.

Bijlage V: Interviewleidraad IOG-hulpverlener Lindenhout

Voorafgaand aan de vragen van het interview worden de volgende punten besproken en/of uitgevoerd:

- **Doel van het interview:** Doel van dit interview is om een beeld te krijgen van hoe het er binnen Lindenhout uit ziet rondom de (uitvoering) van de IOG-methodiek. In deelvraag 1 kijken wij naar het jeugdhulpverleningsaanbod binnen de regio en hier zijn wij benieuwd hoe het aanbod er bij Lindenhout uit ziet.
- **Mag het gesprek opgenomen worden:** Er zal gevraagd worden of het goed is dat dit gesprek opgenomen wordt met een audio-recorder. Zo kan de gespreksopname uitgewerkt worden tot een teksttranscript.
- **Anonimiteit blijft gewaarborgd:** Vooraf worden er afspraken gemaakt over de anonimiteit van de participant. De participant zal anoniem blijven gedurende dit onderzoek.
- **Toestemmingsformulier tekenen:** Dit is een handeling die wordt uitgevoerd.
- **Hoe worden de resultaten teruggekoppeld:** Vooraf wordt aangegeven dat de resultaten in ieder geval in de eindpresentatie naar voren zullen komen. Daarnaast wordt er gevraagd naar de wens van de participant wat betreft het terugkoppelen van de resultaten. De onderzoekers kijken in hoeverre deze wens mogelijk/toepasbaar is en zullen dit bespreekbaar maken.
- **Recorder wordt aangezet:** Dit is een handeling die wordt uitgevoerd.

De interviewtopics/vragen die in het interview aan bod zullen komen (volgorde van deze vragen staat niet vast en er wordt mogelijk doorgevraagd):

- Hoe groot is het IOG-hulpverlenersteam
- Hoe lang is de wachtlijst en hoe lang duurt een traject
- Binnenkomen van IOG-beschikkingen
- Factoren toename
- Inzicht in aanbod
- Waarin onderscheidt Lindenhout zich

Bijlage VI: Interviewleidraad zorgcoördinator Pactum

Voorafgaand aan de vragen van het interview worden de volgende punten besproken en/of uitgevoerd:

- **Doel van het interview:** In deelvraag 1 kijken wij naar het jeugdhulpverleningsaanbod binnen de regio. Doel van dit interview is om een breder beeld te krijgen van het hulpverleningsaanbod, en hoe de hulpverlening binnen Pactum geregeld is (ook specifiek rondom de IOG).
- **Mag het gesprek opgenomen worden:** Er zal gevraagd worden of het goed is dat dit gesprek opgenomen wordt met een audio-recorder. Zo kan de gespreksopname uitgewerkt worden tot een teksttranscript.
- **Anonimiteit blijft gewaarborgd:** Vooraf worden er afspraken gemaakt over de anonimiteit van de participant. De participant zal anoniem blijven gedurende dit onderzoek.
- **Toestemmingsformulier tekenen:** Dit is een handeling die wordt uitgevoerd.
- **Hoe worden de resultaten teruggekoppeld:** Vooraf wordt aangegeven dat de resultaten in ieder geval in de eindpresentatie naar voren zullen komen. Daarnaast wordt er gevraagd naar de wens van de participant wat betreft het terugkoppelen van de resultaten. De onderzoekers kijken in hoeverre deze wens mogelijk/toepasbaar is en zullen dit bespreekbaar maken.
- **Recorder wordt aangezet:** Dit is een handeling die wordt uitgevoerd.

De interviewtopics/vragen die in het interview aan bod komen (volgorde van deze vragen staat niet vast en er wordt doorgevraagd):

- Welke factoren zorgen volgens jou wel/niet voor deze toename?
- Hoe ziet de sociale kaart eruit wat betreft de IOG-methodiek?
- Is het aanbod van IOG en gezinsbehandelingsvormen van invloed op het aantal aanvragen binnen Pactum?
- Via welk kanaal komen veel beschikkingen voor IOG binnen?
- Uit welke wijkteams komen er veel IOG-beschikkingen binnen?
- Hoe verloopt het proces van beschikking tot en met hulpverlening?
- Zijn er veranderingen die jij hebt opgemerkt rondom IOG? (aantal beschikkingen, uitvoering van de methodiek etc.)
- Zou jij een verbetering kunnen noemen rondom het verloop van IOG-beschikkingen?

Bijlage VII: Interviewleidraad wijkcoaches

Voorafgaand aan de vragen van het interview worden de volgende punten besproken en/of uitgevoerd:

- **Doel van het interview:** Doel van dit interview is om inzicht te krijgen in de factoren die van invloed zijn bij het schrijven van een (IOG)beschikking. In deelvraag 2 kijken wij specifiek naar deze factoren en zullen deze antwoorden een belangrijke bron van informatie zijn om hier uitspraken over te kunnen doen.
- **Mag het gesprek opgenomen worden:** Er zal gevraagd worden of het goed is dat dit gesprek opgenomen wordt met een audio-recorder. Zo kan de gespreksopname uitgewerkt worden tot een teksttranscript.
- **Anonimiteit blijft gewaarborgd:** Vooraf worden er afspraken gemaakt over de anonimiteit van de participant. De participant zal anoniem blijven gedurende dit onderzoek.
- **Toestemmingsformulier tekenen:** Dit is een handeling die wordt uitgevoerd.
- **Hoe worden de resultaten teruggekoppeld:** Vooraf wordt aangegeven dat de resultaten in ieder geval in de eindpresentatie naar voren zullen komen. Daarnaast wordt er gevraagd naar de wens van de participant wat betreft het terugkoppelen van de resultaten. De onderzoekers kijken in hoeverre deze wens mogelijk/toepasbaar is en zullen dit bespreekbaar maken.
- **Recorder wordt aanzet:** Dit is een handeling die wordt uitgevoerd.

De interviewtopics/vragen die in het interview aan bod komen (volgorde van deze vragen staat niet vast, afgezonderd van de eerste twee vragen in deze lijst, en er wordt doorgevraagd):

- Wat vind je van de werkzaamheden die jij uitvoert binnen het wijkteam?
- Schrijft u wel eens een (IOG) beschikking? Zo ja, naar welke jeugdhulporganisaties in de omgeving?
- Welke van deze jeugdhulporganisaties staat bovenaan aan u lijstje? Waarom deze?
- Wat vindt u van de IOG-methodiek die wordt uitgevoerd door de specialisten van Pactum?
- In welke mate spelen financiën een rol bij het schrijven van een beschikking?
- Spelen de ervaringen van cliënten en de IOG-hulpverlener mee in het schrijven van een volgende beschikking?
- Heeft de lengte van een wachtlijst van een jeugdhulpaanbieder invloed op de keuze voor het schrijven van een beschikking?
- Heeft u het idee dat zwaarte van problematiek binnen gezinnen de afgelopen 2 jaar zijn toegenomen?
- Zijn er punten met betrekking tot de IOG-methodiek, waarin Pactum zich onderscheidt van andere jeugdhulpaanbieders?
- Heb je verbeteringen voor Pactum wat betreft de IOG-methodiek?

Bijlage VIII: Enquête IOG-hulpverleners binnen Pactum

Beste professional van Specialistisch Ambulant Pactum Rijn-Side (SAP),

Wij zijn Ellen Jonker en Johanne v/d Velde en doen namens SAP en de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen onderzoek naar de toegenomen vraag naar Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG) binnen Pactum.

Voor u ligt een korte enquête met hierin 12 vragen. Het invullen van deze enquête duurt zo'n 5 minuten. De enquête dient als leidraad voor het interview dat wij met u zullen hebben. **Om deze reden zal de enquête in eerste instantie niet anoniem zijn, echter wordt in het onderzoeksverslag vraag 1 geschrapt om zo toch uw privacy te kunnen waarborgen.**

Heel fijn dat u onze enquête wil invullen en een bijdrage wil leveren aan dit onderzoek.

1. Wat is uw naam?

2. Wat is uw functie binnen Specialistisch Ambulant Pactum Rijn-Side (SAP)?

3. Welke opleiding(en) heeft u gevolgd? Cursussen en trainingen mogen hier ook genoemd worden.

4. Hoeveel jaar bent u al werkzaam binnen SAP?

5. Voert u de IOG-methodiek uit zoals deze door Pactum is vastgelegd? JA/NEE

6. Hoeveel procent van uw caseload bestaat uit het uitvoeren van de IOG-methodiek?

0-20%

20-40%

40-60%

60-80%

80-100%

7. Beoordeel uzelf op de volgende punten als het gaat om de uitvoering van de IOG-methodiek:

(1= zeer slecht t/m 10=zeer goed)

Ik zorg voor een goede kwaliteit van de relatie tussen de cliënt en mijzelf de behandelaar.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ik draag zorg voor een goede motivatie van de cliënt.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ik geef voldoende structuur binnen het uitvoeren van een interventie. (heldere doelstelling, planning en fasering)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ik voer de interventie uit zoals deze uitgevoerd hoort te worden. (uitvoeren zoals de interventie eerder is onderzocht dan wel vastgelegd in protocol of draaiboek)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ik ben professioneel in mijn rol als behandelaar.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ik ervaar goede werkomstandigheden als behandelaar.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

In mijn werk richt ik mij op de risico- en beschermende factoren binnen het gezin.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- 8. Is er volgens u de afgelopen twee jaar een verandering geweest in de algemene werkwijze van IOG-trajecten? NEE/JA, namelijk**

- 9. Heeft de transitie invloed gehad op de uitvoering van de IOG-methodiek? JA/NEE**

- 10. Heeft u op dit moment een passende caseload?**

Helemaal niet

niet

neutraal

wel

helemaal wel

- 11. Krijgt u vanuit Pactum voldoende ondersteuning bij het uitvoeren van uw werk? JA/NEE**

- 12. Zijn er wat u betreft verbeteringen die aangebracht kunnen worden rondom de uitvoering van de IOG-methodiek? NEE/JA, namelijk**

Heeft u nog vragen, op- of aanmerkingen of een aanvulling op een vraag? Wij horen het graag.

Bedankt!

Met vriendelijke groet,

Ellen Jonker & Johanne Hazenboom – van de Velde

Bijlage IX: Interviewleidraad IOG-hulpverleners binnen Pactum

Voorafgaand aan de vragen van het interview worden de volgende punten besproken en/of uitgevoerd:

- **Doel van het interview:** Doel van dit interview is om te kijken hoe de werkzame factoren bij het uitvoeren van interventies bij de verschillende IOG-hulpverleners van Pactum in het werk terugkomt en hoe zij zichzelf zien op deze punten. In deelvraag 3 kijken wij naar hoe de IOG-hulpverleners zichzelf beoordelen op de werkzame factoren bij het uitvoeren van interventies, en hoe zij dit vormgeven. In het interview zal er worden ingegaan op de gegevens die we uit de vooraf ingevulde enquêtes hebben gehaald. Waar het nodig is vragen wij om een toelichting of uitleg.
- **Mag het gesprek opgenomen worden:** Er zal gevraagd worden of het goed is dat dit gesprek opgenomen wordt met een audio-recorder. Zo kan de gespreksopname uitgewerkt worden tot een teksttranscript.
- **Anonimiteit blijft gewaarborgd:** Vooraf worden er afspraken gemaakt over de anonimiteit van de participant. De participant zal anoniem blijven gedurende dit onderzoek.
- **Toestemmingsformulier tekenen:** Dit is een handeling die wordt uitgevoerd.
- **Hoe worden de resultaten teruggekoppeld:** Vooraf wordt aangegeven dat de resultaten in ieder geval in de eindpresentatie naar voren zullen komen. Daarnaast wordt er gevraagd naar de wens van de participant wat betreft het terugkoppelen van de resultaten. De onderzoekers kijken in hoeverre deze wens mogelijk/toepasbaar is en zullen dit bespreekbaar maken.
- **Recorder wordt aanzet:** Dit is een handeling die wordt uitgevoerd.

De interviewtopics/vragen die in het interview aan bod komen (volgorde van deze vragen staat niet vast en er wordt doorgevraagd):

- Goede kwaliteit relatie tussen cliënt en behandelaar
- Zorg dragen voor een goede motivatie van de cliënt
- Een goede structuur van de interventie
- Uitvoering van de interventie zoals deze uitgevoerd hoort te worden
- Voldoende professionaliteit als behandelaar
- Goede werkomstandigheden als behandelaar
- Interventie die gericht is op verminderen risico factoren en vergroten beschermende factoren.
- Opvallende punten of antwoorden op open vragen die zijn ingevuld in de enquête (per IOG-hulpverlener verschillend)

Bijlage X: Interviewleidraad oud-cliënt Pactum

Voorafgaand aan de vragen van het interview worden de volgende punten besproken en/of uitgevoerd:

- **Doel van het interview:** Doel van dit interview is om een beeld te krijgen van hoe de hulpverlening door de cliënt is ervaren. Daarbij zijn we specifiek benieuwd naar het evaluatiemoment. Dit zal vooral bijdragen aan het kunnen beantwoorden van deelvraag 4 waar de vraag is gesteld of de ervaringen van cliënten een rol spelen in de doorverwijzing naar Pactum.
- **Mag het gesprek opgenomen worden:** Er zal gevraagd worden of het goed is dat dit gesprek opgenomen wordt met een audio-recorder. Zo kan de gespreksopname uitgewerkt worden tot een teksttranscript.
- **Anonimiteit blijft gewaarborgd:** Vooraf worden er afspraken gemaakt over de anonimiteit van de participant. De participant zal anoniem blijven gedurende dit onderzoek.
- **Toestemmingsformulier tekenen:** Dit is een handeling die wordt uitgevoerd.
- **Hoe worden de resultaten teruggekoppeld:** Vooraf wordt aangegeven dat de resultaten in ieder geval in de eindpresentatie naar voren zullen komen. Daarnaast wordt er gevraagd naar de wens van de participant wat betreft het terugkoppelen van de resultaten. De onderzoekers kijken in hoeverre deze wens mogelijk/toepasbaar is en zullen dit bespreekbaar maken.
- **Recorder wordt aanzet:** Dit is een handeling die wordt uitgevoerd.

De interviewtopics/vragen die in het interview aan bod komen (volgorde van deze vragen staat niet vast en er wordt doorgevraagd):

- Hoe heb je de hulpverlening ervaren?
- Wat vond je goed en wat vond je minder goed aan de hulpverlening?
- Wat vond je van de IOG-methodiek?
- Welke rol had de wijkcoach in jouw ogen?
- Is er samen geëvalueerd?

Bijlage XI: Productenboek jeugdhulpaanbod regio FoodValley



Productenboek_nie
uwe_stijl_versie_16.1